

***”Du frågar för svårt”***  
**– En undersökning av frågor och responser mellan vårdare  
och äldre personer med demens**

Helsingfors universitet

Finska, finskugriska och nordiska institutionen

Nordiska språk, svenska som modersmål

Pro gradu-avhandling

Martina Ollas

Handledare: Anne Huhtala och Camilla Lindholm

# Innehåll

1 Inledning .....	1
1.1 Syfte och forskningsfrågor.....	2
1.2 Disposition .....	3
2 Demens .....	3
2.1 Allmänt om demens .....	4
2.2 Alzheimers sjukdom .....	6
2.2.1 Initialfasen .....	7
2.2.2 Den tidiga fasen, mild demens.....	8
2.2.3 Mellanfasen, medelsvår demens .....	8
2.2.4 Den sena fasen, svår demens .....	9
2.3 Vaskulär demens.....	10
3 Demens och språket .....	12
3.1 Språkliga förändringar vid Alzheimers sjukdom.....	13
3.1.1 Den tidiga fasen .....	13
3.1.2 Mellanfasen.....	14
3.1.3 Den sena fasen .....	15
3.2 Att kommunicera med en person med demens .....	16
3.2.1 Att ställa frågor till en person med demens .....	19
4 Frågor och responser – definition och indelning .....	20
4.1 Om frågor.....	21
4.1.1 Ja/nej-frågor .....	23
4.1.2 Frågeordsfrågor.....	24
4.1.3 Alternativfrågor .....	24
4.2 Om responser .....	25
4.3 Problemsituationer och reparation .....	27
5 Tidigare forskning.....	29

6 Material och metod .....	32
7 Frågorna i dagcentermaterialet .....	36
7.1 Frågor med en adressat .....	37
7.1.1 Ja/nej-frågor .....	38
7.1.2 Alternativfrågor .....	42
7.1.3 Frågeordsfrågor.....	44
7.1.4 Uppskjutande frågor .....	49
7.2 Frågor med flera adressater.....	53
7.2.1 Ja/nej-frågor .....	53
7.2.2. Alternativfrågor .....	56
7.2.3 Frågeordsfrågor.....	58
8 Responserna på frågorna i dagcentermaterialet .....	61
8.1 Responser på frågor med en adressat.....	61
8.1.1 Responser på ja/nej-frågor .....	62
8.1.2 Responser på alternativfrågor .....	69
8.1.3 Responser på frågeordsfrågor .....	72
8.2 Responser på frågor med flera adressater .....	78
8.3 Utebliven respons och problemsituationer – hur agerar vårdarna? .....	85
9 Sammanfattning och diskussion .....	92
9.1 Fortsatt forskning.....	100
Källor .....	103
Bilaga 1: Transkriptionsnyckel .....	108

# 1 Inledning

I ett naturligt samtal följer vi vissa samtalsregler utan att vi ens lägger märke till det. Om vi till exempel ställer en fråga förväntar vi oss att den vi talar med reagerar och svarar på frågan på ett eller annat sätt. Men om personen vi talar med har problem med att förstå och producera tal kan situationen plötsligt bli en helt annan. Personen kanske inte svarar, eller ger ett svar som inte direkt är ett svar på frågan. Problem med språket kan bero på flera olika faktorer, bland annat olika sjukdomar. Ett syndrom som framför allt bland äldre människor kan vara orsaken till språkliga problem är demens.

Ordet *demens* härstammar från latinets *de* 'utan' och *mens* 'sinne' och har under århundradenas lopp associerats med alla möjliga olika mentala avvikelser (Bayles & Tomoeda 2007:1). I dag använder man ordet demens för att beskriva ett syndrom som kan orsakas av ett stort antal olika sjukdomar och skador i hjärnan. Det vanligaste symtomet på demens är minnesstörningar, men demens innebär också störningar i andra kognitiva funktioner, som till exempel språkanvändning och tankeprocesser. (Erkinjuntti 2006:94–96.)

Demens förekommer i huvudsak bland den äldre delen av befolkningen. Man räknar med att ca 8 % av alla personer på över 65 år lider av medelsvår eller svår demens. Eftersom andelen äldre personer ständigt ökar i samhället, ökar också antalet personer som lider av demens. (Viramo & Sulkava 2006:23.) I och med att antalet personer som lider av demens ökar kommer allt fler av oss att i något skede av livet komma i kontakt med personer med demens, och därför är det viktigt att vi förstår vilka problem och svårigheter dessa personer kan ha då de kommunicerar. Genom att förstå vilka svårigheter demensen innebär för kommunikationen kan vi anpassa vårt eget agerande och vårt eget språk, så det blir lättare för personerna med demens att förstå oss, och också själva bli förstådda. Med min pro gradu-avhandling strävar jag efter att öka denna förståelse, genom att granska hur äldre personer med demens hanterar situationer där de förväntas svara på frågor.

Målet med min avhandling är att genom samtalsanalys undersöka den verbala kommunikationen mellan vårdare och äldre personer med demens, med särskild fokus på frågor

och responser. Avsikten är att undersöka hurdana frågor vårdare ställer till äldre personer med demens och hur dessa svarar på frågorna. Därtill kommer jag också att se hur vårdarna agerar när de äldre inte svarar eller när det visar sig att de äldre har problem med att besvara vårdarnas frågor, samt om man av de äldres sätt att svara kan se att de har språk- och minnesproblem. Materialet som jag använder i undersökningen utgörs av naturliga samtal mellan vårdare och äldre personer med demens, inspelade på ett svenskspråkigt dagcenter för äldre med minnessjukdom i södra Finland.

Jag kom i kontakt med demens som forskningsområde under hösten 2013, då jag blev anställd som forskningsassistent vid projektet *Demens och interaktion – Skärningspunkter mellan forskning och kommunikationsträning* vid Helsingfors universitet. Via assistentjobbet blev jag bekant med det samtalsmaterial som jag använder i denna undersökning. Av forskningsprojektets ansvariga forskare, Camilla Lindholm, blev jag tipsad om att jag kunde använda materialet till min pro gradu-avhandling, och eftersom ämnet var intressant bestämde jag mig för att göra denna undersökning. Samtalsmaterialet som jag använder har tidigare använts i flera olika undersökningar, men någon omfattande undersökning av just frågor och responser har hittills inte gjorts.

## **1.1 Syfte och forskningsfrågor**

Syftet med denna avhandling är att med hjälp av inspelade samtal undersöka frågor och responser mellan vårdare och äldre personer med demens. Fokus ligger på frågor som ställs av vårdare och besvaras av personer med demens. Angående frågorna kommer jag framför allt att granska hurdana frågor vårdarna ställer till personer med demens. I tillägg kommer jag också att se hur vårdarna agerar när de äldre inte svarar eller när de äldre visar att de har problem med att svara. Upprepar eller omformulerar vårdarna frågorna, eller gör de andra slags reparationer? När det gäller responserna kommer jag att undersöka hur personerna med demens svarar på frågorna som ställs. Ger de lämpliga responser eller responser som inte besvarar frågorna? Kan man se att vissa typer av frågor är svårare att besvara än andra typer av frågor? Slutligen kommer jag att granska om det av responserna går att se att personerna som svarar har minnes- och språkproblem på grund av sin demens.

Forskningsfrågorna är därmed följande:

1. Hurdana frågor ställer vårdarna till personerna med demens?
2. Hur reagerar och svarar personerna med demens på vårdarnas frågor?
3. Hur agerar vårdarna när de äldre inte svarar eller när de visar att de har problem med att svara?
4. Kan man av responserna se att de äldre som besvarar frågorna har minnessvårigheter och/eller språksvårigheter, och hur syns detta i så fall?

## **1.2 Disposition**

Teoridelen i denna avhandling utgörs av kapitlen 2–5. I kapitel 2 ger jag en allmän presentation av vad demens är, med fokus på de två sjukdomar som förekommer bland de äldre personer som deltar i materialet: Alzheimers sjukdom och vaskulär demens. Vad som händer med språket hos personer med demens samt hur de språkliga förändringarna påverkar kommunikationen presenteras i sin tur i kapitel 3. I kapitel 3 finns även en sammanställning av olika råd och anvisningar som ges åt vårdare och anhöriga angående hur de kan lyckas bättre i sin kommunikation med personer med demens. Kapitel 4 handlar om teori gällande frågor och responser, och i samma kapitel ges också en kort beskrivning av reparation som ett sätt att lösa problem i interaktionen. I det sista teorikapitlet, kapitel 5, ger jag en översikt över tidigare forskning som gäller frågor och responser i samtal med personer med demens. Beskrivning av material och metod ger jag därefter i kapitel 6. Kapitel 7 och 8 utgör analys- och resultatdelen i denna avhandling. I kapitel 7 framställs de resultat som gäller frågorna, medan resultaten som gäller responserna framställs i kapitel 8. Avhandlingen avslutas med en sammanfattning och diskussion, samt förslag på fortsatt forskning, i kapitel 9.

## **2 Demens**

I det här kapitlet kommer jag att presentera vad demens är. Först ger jag en allmän beskrivning av demens och dess symtom, och därefter presenterar jag närmare två av de

sjukdomar som orsakar demens: Alzheimers sjukdom och vaskulär demens. Orsaken till att jag fokuserar på dessa två sjukdomar är att de äldre personer som deltar i samtalen jag undersöker lider av antingen Alzheimers sjukdom eller vaskulär demens.

## **2.1 Allmänt om demens**

Demens är inte en enskild sjukdom, utan ett syndrom som kan förorsakas av ett stort antal olika sjukdomar och skador i hjärnan (Erkinjuntti 2006:94). De vanligaste sjukdomarna som orsakar demens är Alzheimers sjukdom, vaskulär demens, Lewy body-demens och frontotemporala demenssjukdomar. Av alla personer som lider av någon form av demens räknar man med att 65-70 % lider av Alzheimers sjukdom, 15 % av vaskulär demens, 15 % av Lewy body-demens och under 5 % av frontotemporala demenssjukdomar. (Viramo & Sulkava 2006:23.) Beroende på vad som orsakar demensen kan den vara ett övergående, ett progressivt eller ett permanent tillstånd. De ovannämnda demenssjukdomarna är alla sådana som orsakar progressiva minnesstörningar (vid vissa former av vaskulär demens kan dock sjukdomens framåtskridande också stanna upp för några månader, eller till och med ett år). (Erkinjuntti 2006:94,79–80; Erkinjuntti & Pirttilä 2006:152.)

Demens framskrider smygande och för med sig gradvisa förändringar i bland annat minne och koncentration, tankeprocesser, språkanvändning, personlighet, beteende och orientering. I vilken takt och i vilken utsträckning de olika funktionerna försämras varierar mellan olika individer, och det är möjligt att vissa funktioner bevaras länge även om andra försämras redan i ett tidigt skede. (Nicholl 2006:34–35.) De olika demenssjukdomarna ger olika symtom, men ett symtom som de alla har gemensamt är minnesstörningar (Erkinjuntti 2006: 94–96). Korttidsminnet försvagas i ett tidigt skede av demensen, medan långtidsminnet ofta fungerar betydligt bättre (Nicholl 2006:34–35).

För diagnosen demens krävs att personen förutom minnesstörningar också uppvisar störningar eller problem inom något annat kognitivt område, till exempel språkliga störningar eller problem med gestaltning. Ett annat kriterium för demens är att störningarna är så pass omfattande att de förorsakar betydande problem och begränsningar i personens sociala och yrkesmässiga funktioner. (Erkinjuntti 2006:94–96; Bayles & Tomoeda

2007:1.) Förutom kognitiva symtom förekommer vanligen också förändringar i olika psykiska funktioner och i beteendet. Exempel på sådana är depression, apati, rastlöshet, ångest, förändringar i personligheten, ätstörningar och sömnproblem. (Vataja 2006:98–106.) Det är inte heller ovanligt att personer med demens vandrar omkring på nätterna. En person med demens tappar lätt bort saker, vilket ofta leder till misstänksamhet och paranoia. (Nicholl 2006:34–35.)

Den förväntade livslängden efter att man fått diagnosen varierar mellan olika demenssjukdomar. Livslängden varierar också beroende på i vilken ålder personen insjuknar och får diagnosen, personens kön och förekomsten av andra riskfaktorer. Vid Alzheimers sjukdom är livslängden efter diagnosen i medeltal 10–12 år, och även längre hos kvinnor. Vid vaskulär demens varierar livslängden betydligt mer än vid Alzheimers sjukdom, men medeltalet ligger på 5–8 år. För personer med Lewy body-demens varierar livslängden efter diagnos från 2–4 år till 20 år. Vid frontotemporal demenssjukdomar är prognosen ungefär den samma som vid Alzheimers sjukdom, det vill säga kring 10 år. (Viramo & Sulkava 2006: 32.) I slutskedet av demensen är personen ofta fullständigt desorienterad och känner inte längre igen ens nära familjemedlemmar. Personen slutar helt och hållet att kommunicera, blir sängbunden och totalt beroende av andra människor. (Nicholl 2006:34–35.)

Demens hör ihop med hög ålder, och är relativt sällsynt bland personer under 55 år. Förekomsten av demens ökar dock drastiskt i de äldre åldersgrupperna: av över 65-åringarna lider ca 3 % av någon form av demens, och av över 80-åringarna lider ca 20 % av demens. Demens är något vanligare hos kvinnor än hos män. (Nicholl 2006:34.)

Vad som förorsakar de olika demenssjukdomarna är gällande de flesta sjukdomarna fortfarande okänt. Vissa demenssjukdomar kan bero på genetiska faktorer, men endast en liten andel av sjukdomarna är ärftliga. Man har fortfarande bristfälliga kunskaper om andra faktorer. Däremot känner man till en hel del riskfaktorer som ökar risken att drabbas av demens. (Viramo & Sulkava 2006:33.) De faktorer som verkar vara viktigast, och som har konstaterats av flera olika forskningsgrupper, är hög ålder, kvinnligt kön, familjära och genetiska förhållanden, Downs syndrom, hjärt- och kärlsjukdomar, depression och tidigare skalltrauman (Engedal 1996:9). Andra riskfaktorer är till exempel metabola sjukdomar, låg utbildningsnivå, hög alkoholkonsumtion, rökning och användning av vissa



mediciner. Också personer som lider av MCI och AAMI (olika kognitiva störningar) har en förhöjd risk att insjukna i demens. (Viramo & Sulkava 2006:33–39.)

## **2.2 Alzheimers sjukdom**

Som det kom fram ovan är Alzheimers sjukdom den vanligaste sjukdomen som orsakar demens (t.ex. Maxim & Bryan 2006:76; Viramo & Sulkava 2006:27). Alzheimers sjukdom (härefter förkortat AS) är en hjärnsjukdom som framskrider långsamt och jämnt, ofta enligt ett typiskt mönster. AS kan indelas i en tidigt debuterande form (personen som drabbas är under 65 år) och en sent debuterande form (personen som drabbas är över 65 år). Vid vilken ålder sjukdomen debuterar beror bland annat på vad det är som orsakar sjukdomen. AS kan vara ärftlig, och den här typen av AS framträder vanligen redan innan 60 års ålder. En annan typ av AS är den sporadiska formen, som ofta debuterar i högre ålder. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:126–129.) Den ärftliga formen och den sporadiska formen framskrider ofta enligt samma mönster (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:129), men Maxim och Bryan (2006:77–78) poängterar att det kan finnas vissa skillnader i hur den tidigt debuterande och den sent debuterande formen framskrider. Till exempel tenderar de språkliga svårigheterna att vara större hos personer med den tidigt debuterande formen än den sent debuterande.

När det gäller vad som orsakar sporadisk AS har man lyckats identifiera ett stort antal olika riskfaktorer. Till de säkra riskfaktorerna räknas bland annat hög ålder, förekomst av demens i släkten och Downs syndrom. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:126.) Andra faktorer som kan öka risken att insjukna i AS är till exempel låg utbildning, tidigare skalltrauma samt kvinnligt kön (Bayles & Tomoeda 2007:58–62). Som sannolika riskfaktorer nämner Pirttilä och Erkinjuntti (2006:127) bland annat rikligt alkoholbruk, tidigare depression, samt riskfaktorer som orsakar hjärt- och kärlsjukdomar (t.ex. högt blodtryck, diabetes, förhöjt kolesterolvärde, övervikt och metabolt syndrom).

Eftersom AS har ett smygande förlopp kan det vara svårt att avgöra exakt när sjukdomen börjar (Basun m.fl. 1999:24). Man har uppskattat att förändringarna i hjärnan som förknippas med AS i många fall börjar redan ca 20–30 år innan de första symtomen uppvisar

sig (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:129). Eftersom de tidigaste förändringarna i hjärnan vid AS sker i sådana områden som är viktiga för minnesfunktioner, hör inlärnings- och minnessvårigheter till de allra första symtomen. När sjukdomen framskrider ökar också svårigheterna med andra kognitiva funktioner. Så småningom börjar även funktionsförmågan försämrats och olika förändringar i beteendet visa sig. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:130.)

Utifrån symtomen och förändringarna i hjärnan delas sjukdomen in i olika faser (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:130). Man brukar räkna med följande fyra faser: initialfasen, den tidiga fasen, mellanfasen och den sena fasen. I det följande kommer jag att presentera dessa fyra faser och de symtom som förknippas med varje fas. I detta kapitel fokuserar jag i huvudsak på de symtom som har med minnet och andra kognitiva funktioner att göra. De språkliga förändringarna och svårigheterna kommer emellertid att presenteras närmare i kapitel 3. (För mer heltäckande beskrivningar av övriga symtom i de olika faserna, se t.ex. Pirttilä & Erkinjuntti 2006, eller Bayles & Tomoeda 2007:55–74.)

### **2.2.1 Initialfasen**

Det vanligaste debutsymtomet vid AS är, som jag tidigare nämnt, minnessvårigheter. Det minne som påverkas först är det *episodiska minnet*, det vill säga den del av minnet som innehåller information om specifika händelser och episoder, sådant som vi har varit med om personligen. Det *semantiska minnet*, det vill säga minnet för allmänna schematiserade kunskaper, är vanligen bättre bevarat än det episodiska minnet i sjukdomens initialfas. Det semantiska minnet kan beskrivas som vårt inre uppslagsverk om världen som omfattar till exempel begreppslig kunskap, som ordförråd och grammatiska regler, samt faktakunskap, som att Helsingfors är Finlands huvudstad eller att valen är ett däggdjur. Att det episodiska minnet påverkas tidigare än det semantiska minnet innebär att en person i initialfasen till exempel kan ha lättare att återge multiplikationstabellen än att berätta vad hen åt till lunch eller återge detaljer från den egna livshistorien. (Basun m.fl. 1999:24,159–161; Lindholm 2010:32.)

Andra tecken på sjukdomen i initialfasen är att det blir allt svårare att lära sig nya saker och att det också tar längre tid att återkalla i minnet sådant som man tidigare har lärt sig.

Man får problem med att komma ihåg nya namn och behärska främmande språk, och på jobbet börjar man uppvisa både långsamhet och osäkerhet. På fritiden börjar man tappa intresset för sina hobbyer och andra aktiviteter, och både stressymtom, trötthet och nedstämdhet kan framträda. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:131,134.)

### **2.2.2 Den tidiga fasen, mild demens**

I den tidiga fasen blir problemen med det episodiska minnet allt mer uppenbara (Bayles & Tomoeda 2007:63). Man kan till exempel glömma bort var man parkerat bilen, om man tagit sin medicin eller inte, vad man diskuterat med någon på telefonen och vad man skulle köpa i butiken. Man klarar dock fortfarande av att orientera i bekanta miljöer, men i främmande omgivningar tappar man lätt bort sig (Basun m.fl. 1999:25). Minnesstörningarna leder till att man ofta upprepar sig själv och frågar samma saker flera gånger. Man kommer ihåg enskilda händelser, men tidslinjen är rubbad. I den tidiga fasen börjar förutom minnet också andra kognitiva delområden försvagas, som till exempel inlärningen. Också koncentrationsförmågan och slutledningsförmågan försvagas, och man får svårigheter med att räkna, sköta sin ekonomi och använda pengar. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:132,134,136.) Även uppmärksamheten påverkas i det här stadiet av AS, likaså förmågan att organisera och planera (Basun m.fl. 1999:25).

### **2.2.3 Mellanfasen, medelsvår demens**

Under mellanfasen sker de mest dramatiska förändringarna i sjukdomstillståndet, och man blir mer och mer beroende av andra personer för att klara sig i det dagliga livet. I minnet sker många förändringar; bland annat blir det episodiska minnet allt sämre och även det semantiska minnet börjar försämrast. (Bayles & Tomoeda 2007:65–66.) När minnet är mycket dåligt, man tappar ofta bort saker och frågar samma saker gång på gång. Man kan också ha svårt att komma ihåg vad man har sett på teve eller vad man har läst. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:137.) När det gäller den egna livshistorien är det ofta så att man mycket bra kommer ihåg händelser från barndomen, medan händelser från dagen innan är betydligt svårare att komma ihåg. Trots det kan det också finnas stora luckor i minnet gällande självbiografin, och man kan ha svårt att besvara enkla frågor som till

exempel *Lever dina föräldrar?* Att komma ihåg namnen på sina barn och barnbarn kan likaså vara svårt. (Basun m.fl. 1999:26.)

I den här fasen får man allt större svårigheter att fokusera uppmärksamheten. Man är lätt distraherad och kan ha svårt att engagera sig i olika aktiviteter. (Bayles & Tomoeda 2007: 66.) Orienteringssvårigheterna ökar, vilket innebär att man har svårt att hålla koll på tiden och kan tappa bort sig också i bekanta miljöer. Det händer ofta att man flyttar sig bakåt i tiden, vilket kan leda till att man plötsligt inte känner igen sitt eget hem. Nutiden och dåtiden kan blandas ihop, fantasin kan bli verklighet, och man kan inbilla sig att man får besök av främmande personer eller redan avlidna släktingar. Att man inbillar sig saker är vanligast just i medelsvår demens, och man kan till exempel tro att saker man inte kan finna är stulna, och att den egna maken/makan är utbytt till någon annan. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:137–138.)

I det här stadiet av AS brukar man tala om sjukdomens 4 A: amnesi (= minnesförlust), afasi (= språksvårigheter), apraxi (= svårigheter att utföra ändamålsenliga rörelser, t.ex. klä på sig, borsta tänderna, knäppa knappar) och agnosi (= oförmåga att identifiera föremål, t.ex. sin omgivning, bekanta ansikten och även sitt eget ansikte i spegeln) (Basun m.fl. 1999:26). De ökade svårigheterna och nedsatta funktionerna leder ofta till att personen i det här skedet inte längre klarar av att bo ensam. Behovet av övervakning och hjälp för att klara sig i det dagliga livet är ungefär detsamma som för en 5–7-åring. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:138.)

#### **2.2.4 Den sena fasen, svår demens**

I den sena fasen av sjukdomen är man ofta helt desorienterad gällande både tid, plats och person (Bayles & Tomoeda 2007:67). De 4 A:na (se ovan) har förstärkts (Basun m.fl. 1999:27). Minnet fungerar enbart sporadiskt och behovet av hjälp och övervakning är detsamma som för en 2–4-åring. Man behöver hjälp med så gott som alla dagliga funktioner och aktiviteter, till exempel att klä på sig, tvätta sig, sköta sin personliga hygien, använda toaletten och äta. (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:138–139.) Beteendet är också kraftigt förändrat i det här skedet av sjukdomen. Till exempel är det vanligt att personen med svår demens vandrar omkring, uppvisar oro, eller blir aggressiv och till och med tar

till fysiskt våld. Problem med motoriken gör att man rör sig stelt, och i slutskedet av sjukdomen är man ofta helt och hållet sängbunden. (Basun m.fl. 1999:27.)

## **2.3 Vaskulär demens**

Vaskulär demens är ett kliniskt heterogent syndrom som förknippas med många olika vaskulära faktorer och förändringar i hjärnan. Vaskulär demens (härefter förkortat VD) är alltså en grupp syndrom, inte enskilda sjukdomar, som orsakas av olika slags störningar och förändringar i hjärnans blodcirkulation. (Erkinjuntti & Pirttilä 2006:146–147.) För att en diagnos ska kunna ställas skall det förekomma demens och cerebrovaskulär skada (dvs. skada i hjärnans blodkärl) samtidigt. Olika tecken som pekar på att det finns en cerebrovaskulär skada är till exempel neurologiska symtom, dysartri (dvs. talrubbning), gångrubbning, urininkontinens och asymmetri i extremitets-reflexer (Basun m.fl. 1999: 64.) VD kan alltså definieras som förlusten av kognitiva funktioner till den grad att det stör aktiviteterna i det dagliga livet till följd av skador eller störningar i hjärnans blodcirkulation. (Bayles & Tomoeda 2007:83).

VD brukar indelas i olika undertyper, beroende på vad det är som orsakar syndromet. De fyra viktigaste undertyperna är följande: kortikal vaskulär demens (multiinfarktdemens, dvs. många små infarkter i hjärnan), subkortikal vaskulär demens (småkärlsdemens), demens vid strategisk infarkt (dvs. infarkt i ett kritiskt område av hjärnan) och demens vid hypotension (dvs. långvarig nedsättning av hjärnans genomblödning). (Erkinjuntti & Pirttilä 2006:149–151; Basun m.fl. 1999:65–67.)

VD är den näst vanligaste typen av demenssjukdomar i västvärlden. Hur hög förekomsten av VD egentligen är vet man inte säkert, men man räknar med att 25–30% av alla demenssjuka har en vaskulärt orsakad demens. (Basun m.fl. 1999:63.) Enligt Bayles och Tomoeda (2007:2) antyder nyare undersökningar dock att ren vaskulär demens är rätt ovanlig, och att det i själva verket är en blandform av demens som orsakas av samtidig VD och AS som är den näst vanligaste formen.

Man har lyckats identifiera ett antal riskfaktorer för VD, några som har att göra med åldrande och genetik och några som reflekterar val av livsstil. Risken att insjukna i VD ökar med åldern, och personer som har en förälder eller ett syskon som drabbats av infarkt har också själv större risk att drabbas av infarkt. Riskfaktorer som har att göra med livsstil är bland annat matvanor, för lite fysisk motion, alkoholmissbruk och rökning. Den viktigaste riskfaktorn för VD är dock hypertoni (för högt blodtryck), i synnerhet då hypertonin har förblivit obehandlad under en lång tid. En annan viktig riskfaktor är diabetes. (Bayles & Tomoeda 2007:84–85.)

Sjukdomshistorien, hur VD debuterar och framskrider, skiljer sig från sjukdomshistorien vid andra demenssjukdomar, som till exempel AS (Basun m.fl. 1999:64). Här finns det också stor variation mellan de olika undertyperna av VD. Vid kortikal VD sker insjuknandet ofta snabbt, under bara några timmar eller dagar. Därefter framskrider symtomen stegvis, och ofta kan det mellan försämringarna förekomma vissa förbättringar i den kognitiva statusen. Symtomen vid kortikal VD är vanligen mycket varierande. (Erkinjuntti & Pirttilä 2006:152.)

Subkortikal VD debuterar vanligtvis smygande, men insjuknandet kan också ske plötsligt. Efter insjuknandet framskrider symtomen oftast jämnt, utan stegvisa försämringsfaser. Symtomen kan dock variera över tid, till exempel från dag till dag. (Erkinjuntti & Pirttilä 2006: 152.) Många kan också vara relativt klara i huvudet under dagen, men däremot vara kraftigt försämrade under natten (Basun m.fl. 1999:64–65). Vid både kortikal VD och subkortikal VD kan det förekomma längre stabila perioder, under vilka inga större försämringar sker. Vid subkortikal VD kan dessa perioder vara i några månader, och vid kortikal VD till och med ett år. (Erkinjuntti & Pirttilä 2006:152.)

För VD finns det inget specifikt mönster för de kognitiva störningarna, utan symtomen och den kliniska bilden varierar enligt vad det är för typ av VD, var i hjärnan skadan är samt skadans omfång (Bayles & Tomoeda 2007:83). Variationen i de kognitiva störningarna kan vara mycket stor, alltså kan vissa funktioner försämrats kraftigt medan andra funktioner kan vara helt bevarade (Basun m.fl. 1999:64). Vid kortikal VD utgörs de första kognitiva symtomen vanligen av lindrig minnesstörning och störningar i de exekutiva funktionerna (t.ex. förmågan att planera och genomföra handlingar). Andra tidiga symtom är afasi, apraxi, agnosi, samt visuospatiala och konstruktionella svårigheter. Vid

subkortikal VD är störningar i de exekutiva funktionerna ofta det första kognitiva symtomet. Störningarna i de exekutiva funktionerna innebär till exempel att man får svårt att sätta upp mål, starta aktiviteter, planera, organisera, utföra aktiviteter, göra saker på andra sätt än man är van vid, samt tänka abstrakt. (Erkinjuntti & Pirttilä 2006:151–152.)

Precis som för de övriga kognitiva störningarna saknas det ett specifikt mönster även för de språkliga störningarna. Hur språket påverkas beror på typen av VD samt skadans omfattning och placering i hjärnan. Det som skiljer VD från andra former av demens är att det kan ske vissa förbättringar under sjukdomens förlopp, speciellt gällande tal- och språkstörningar. Det finns emellertid ytterst få undersökningar gällande de språkliga störningarna vid VD, möjligen delvis på grund av att det finns så stora variationer i störningarna och att det kan ske partiella förbättringar. En annan orsak till att det är svårt att beskriva de språkliga störningarna är att blandformen med VD och AS är så vanlig, och att det därför många gånger är svårt att avgöra vilka symtom som hör ihop med vilken sjukdom. (Maxim & Bryan 2006:91–95.)

### **3 Demens och språket**

I det här kapitlet kommer jag att ta upp vad som händer med språket vid demens och hur de språkliga förändringarna kan påverka kommunikationen. I avsnitt 3.1 kommer jag att presentera de språkliga förändringar som kan iakttas hos personer med Alzheimers sjukdom, och hur dessa förändringar vanligtvis framskrider. Eftersom det är svårt att finna sammanställningar över språkliga förändringar vid vaskulär demens (se avsnitt 2.3) kommer jag i det här avsnittet att fokusera enbart på de språkliga förändringarna vid AS. I avsnitt 3.2 kommer jag att introducera begreppet *asymmetrisk interaktion*, samt diskutera vad det har för betydelse för interaktionen. I avsnittet ger jag också en översikt över olika strategier och råd som ges till vårdare och anhöriga till personer med minnesjukdom angående hur man kan förbättra interaktionen när samtalspartnern har svårigheter med minnet och språket.

### 3.1 Språkliga förändringar vid Alzheimers sjukdom

Man har konstaterat att så gott som alla som insjuknar i AS i något skede av sjukdomsförloppet uppvisar förändringar i språket (Kempler 1995:98). Den rådande synen på språkförändringarna i AS har varit att de följer ett homogent och progressivt förlopp: först uppträder semantiska svårigheter, sedan syntaktiska svårigheter och slutligen fonologiska svårigheter. I verkligheten kan dock språkförändringarna och deras framskridande variera stort mellan olika personer med AS. (Maxim & Bryan 2006:78.) Trots att det kan finnas stora variationer i språkförändringarna och hur de framskrider, har studier ändå kunnat visa att det finns vissa mönster som många personer med AS följer. I följande avsnitt kommer jag att presentera olika språkförändringar och i vilka faser av sjukdomen de vanligen uppvisas.

#### 3.1.1 Den tidiga fasen

I den tidiga fasen av AS är talspråket fortfarande flytande och grammatiskt (Bayles & Tomoeda 2007:63), och på ett ytligt plan kan språket därmed verka oförändrat (Basun m.fl. 1999:25). Själva innehållet i språket påverkas emellertid märkbart av de kognitiva störningarna, vilket bland annat syns genom att ämnet ofta hoppar från det ena till det andra och att man har svårt att hålla ”den röda tråden”. Ordförrådet börjar krympa, och mild dysnomi (svårigheter att finna ord) är också vanlig i det här stadiet av AS. När man ska namnge saker så händer det att man använder ”fel” ord, och när sådana fel sker så är det felaktiga ordet vanligen semantiskt relaterat till målordet (som t.ex. *sur* i stället för *citron*). (Bayles & Tomoeda 2007:63.) När svårigheterna att finna rätt ord ökar, ökar användningen av så kallade ”tomma ord”, som *sak* och *det*, och det är just tack vare dessa tomma ord som talspråket fortfarande är flytande (Kempler 1995:98).

Trots att talspråket är flytande är talet inte lika sammanhängande som hos friska talare, eftersom talspråket ofta innehåller mycket upprepningar och meningsfragment till följd av att man lätt glömmer bort vad man just har hört eller tänkt (Bayles & Tomoeda 2007: 63). De ökade koncentrationssvårigheterna gör att det blir svårt att följa med i samtal i större grupper (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:136). I den här fasen av AS händer det också



att man uttalar kommentarer och meningar som inte riktigt passar in i situationen (Basun m.fl. 1999:187). När det gäller humor och skämt missar man ofta poängen, och sarkasm kan vara svår att uppfatta. Vissa personer kan i det här skedet uppvisa *logorré*, det vill säga ”pratsjuka”, vilket innebär att man talar oavbrutet utan meningsfullt innehåll. I allmänhet klarar man fortfarande av att besvara de flesta frågorna man blir ställd, och att definiera ord är ännu inget problem. (Bayles & Tomoeda 2007:63–64.)

I det här skedet av sjukdomen har man ännu inga större svårigheter med att förstå det man hör och läser, i synnerhet då det är fråga om enkelt, strukturerat och konkret språk (Kempler 1995:98), men man glömmer snabbt bort vad det är man har hört och läst (Bayles & Tomoeda 2007:64). Att förstå och använda abstrakta ord, som till exempel *glädje*, *tillit* och *kärlek*, kan däremot medföra betydligt större svårigheter (Kempler 1995: 98; Basun m.fl. 1999:187).

I den tidiga fasen har man ännu inga problem med att skriva och läsa rent mekaniskt, men att producera spontant språk genom att skriva kan vara svårt (Kempler 1995:98–99). I det skrivna språket börjar det förekomma både grammatiska fel och stavfel (Bayles & Tomoeda 2007:63–64).

### **3.1.2 Mellanfasen**

I mellanfasen fortsätter de språkliga svårigheterna att öka, både när det gäller att producera och att förstå språk (Kempler 1995:99). Man har svårt att förstå mer komplicerat tal och kan ha svårigheter att följa med även i vanliga samtal, vilket leder till att man inte längre deltar aktivt i samtalen runtom en (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:137). Talspråket är fortfarande flytande men ofta en aning långsamt och haltande. I samtal händer det ofta att man upprepar samma tankar och idéer fler gånger. Språkets form är intakt, men innehållsmässigt syns de kognitiva störningarna tydligt. (Bayles & Tomoeda 2007:66.) Man uttrycker sig ofta diffust, väljer substantiv och verb på ett ospecifikt sätt och kan lämna meningar oavslutade (Basun m.fl. 1999:26). Ordsökningsproblemen fortsätter att öka, och därmed ökar också användningen av tomma ord och omskrivningar (dvs. att man beskriver eller förklarar ett ord i stället för att nämna själva ordet) (Kempler 1995:99). I

allmänhet upplevs språket vara osammanhängande och kan beskrivas som ”tomt” (Bayles & Tomoeda 2007:66).

I det här stadiet av AS ökar också svårigheterna med att återberätta till exempel händelser man varit med om och berättelser man hört. Även de abstrakta orden blir allt svårare att använda. (Basun m.fl. 1999:187.) Man har problem med att definiera ord och upprepa fraser. När det gäller skämt och vitsar händer det allt oftare att man missar poängen, och man kan ha en tendens till att tolka bildliga uttryck bokstavligen. (Bayles & Tomoeda 2007: 66–67.) Om någon ställer en fråga kan det lätt hända att man ger ett svar som inte direkt besvarar frågan (Basun m.fl. 1999:26).

Ofta brukar det i den här fasen av sjukdomen vara svårt för samtalspartnern att förstå vad personen med AS egentligen säger och menar. Trots de många svårigheterna att uppehålla ett samtal är dock turtagningen en färdighet som ofta bevaras ända till ett sent skede av sjukdomen, vilket alltså innebär att personen med AS är medveten om vilka regler som gäller för turtagningen trots att språket i övrigt haltar. (Kempler 1995:99.)

I mellanfasen av AS klarar man fortfarande av att skriva, men det skrivna språket innehåller rikligt med stavfel och man har svårt att producera välformulerad och sammanhängande text (Kempler 1995:99). Man kan läsa och förstå skrivet språk på ord- och frasnivå, men man kan ha svårt att förstå vad det är man läser som helhet. Det man läser glömmer man även snabbt bort. (Bayles & Tomoeda 2007:66–67.)

### **3.1.3 Den sena fasen**

I den sena fasen av AS är de språkliga svårigheterna ofta så omfattande att man sällan förstår eller producerar tal (Pirttilä & Erkinjuntti 2006:138-139). I denna fas av sjukdomen förekommer det dock mycket stor variation i de insjuknades förmåga att kommunicera. En del personer är helt stumma, medan andra fortfarande kan producera långsamt och haltande tal och delta i samtal. Innehållet i talet är emellertid för det mesta betydelsefattigt, och samtalspartnern har ofta svårt att koppla det personen säger till någon kontext. Däremot är språkets grammatik en kunskap som vanligen hålls intakt till ett sent skede av sjukdomen, vilket innebär att ett uttalande kan vara grammatiskt rätt

konstruerat även om själva innehållet är till synes meningslöst. (Bayles & Tomoeda 2007:67–69.)

I det här stadiet av AS ökar också svårigheterna med den icke-verbala kommunikationen. Man använder inte längre lika mycket gester och har en stelare mimik, samtidigt som man även har svårt att tolka andras kroppsspråk. (Basun m.fl. 1999:188.)

I den sena fasen av AS förekommer ibland *palilali*, vilket innebär att man upprepar fraser, ord eller stavelser, ofta med ökande hastighet mot slutet av ett yttrande (Bayles & Tomoeda 2007:68). Ibland kan det också förekomma *ekolali*, vilket innebär att man upprepar det senaste ordet eller fragment av en mening som någon annan har sagt, som ett eko. Logorré är inte heller ovanligt. En del personer kan i slutskedet av sjukdomen uppvisa ett så kallat skrikbeteende, vilket innebär att man skriker eller ropar ofta eller nästan hela tiden, med hög och förtvivlad röst. Forskare tror att den här sortens beteende kan orsakas av existentiell ångest och av att man upplever att ens värld är fragmenterad och obegriplig. (Basun m.fl. 1999:27,188.)

Vanligtvis är läsförståelsen i det här stadiet av sjukdomen allvarligt försämrad, men vissa personer kan fortfarande läsa enstaka ord högt. Så gott som alla personer i den sena fasen är oförmögna att uttrycka sig skriftligen. (Bayles & Tomoeda 2007:68.)

### **3.2 Att kommunicera med en person med demens**

När en frisk person samtalar med en person med minnessjukdom är det fråga om ett så kallat asymmetriskt samtal. Traditionellt har termen *asymmetrisk interaktion* kopplats till situationer där den ena parten på grund av sin institutionella roll har andra rättigheter och skyldigheter i samtalet än den andra parten (Leskelä & Lindholm 2012:12). Ett typiskt exempel är samtalet mellan en läkare och en patient, där läkarens roll är att ställa frågor och patientens roll är att svara på frågorna (Lindholm 2010:12). Också samtal mellan vårdare och personer med minnessjukdom i institutionella eller semi-institutionella sammanhang (t.ex. de samtal jag använder som material för min undersökning) kan räknas som asymmetriska. När det gäller samtal mellan en frisk person och en person med AS

beror emellertid ojämlikheten också på språklig asymmetri. Med språklig asymmetri syftar man på en situation där en eller flera av samtalsdeltagarna har begränsade språkkunskaper (Leskelä & Lindholm 2012:15), till exempel på grund av en minnessjukdom. Eftersom en person med minnessjukdom har begränsade språkkunskaper ökar den friska partens ansvar och makt i samtalssituationen, och det här gör samtalet asymmetriskt (Leskelä & Lindholm 2012:15).

Språkligt asymmetriska samtal upplevs ofta som utmanande och svåra. Av den orsaken har det sammanställts olika anvisningar och strategier som man kan utnyttja för att förbättra kommunikationen med personer med begränsade språkkunskaper. Dessa strategier är i huvudsak riktade till vårdare och personer som i sitt arbete möter personer med språkliga svårigheter, och handlar mycket om hur den friska parten kan anpassa sitt eget språk till en nivå som också kan förstås av personer med språkliga begränsningar. (Leskelä & Lindholm 2012:21; Leskelä 2012:279.)

Anvisningar och strategier för hur man kan förbättra kommunikationen kan man hitta i både inhemsk och internationell litteratur. Till exempel i Bayles och Tomoeda (2007: 195–202) lyfter man fram ett antal strategier under benämningen *linguistic manipulations*, som ska hjälpa personer med demens att kommunicera genom att de kognitiva processerna underlättas. De språkliga manipulationerna är tekniker som den friska talaren kan använda dels för att hjälpa personer med demens att förstå det man säger, dels för att göra det lättare för personer med demens att själva producera språk. För att personer med demens ska ha det lättare att förstå språket rekommenderar Bayles och Tomoeda till exempel att man talar långsammare än normalt, begränsar antalet samtalsdeltagare, använder enkla meningar och ord, samt talar om det som händer här och nu. Vidare rekommenderar de till exempel att man använder substantiv och namn i stället för pronomen, ställer flervälsfrågor eller ja/nej-frågor i stället för öppna frågor, använder direkt tal i stället för indirekt tal, samt undviker sarkasm. (Bayles & Tomoeda 2007:195–202.)

På finskt håll kan nämnas till exempel *Selkokielen vuorovaikutuksen ohjeet* (Leskelä 2012), som kan översättas till 'Anvisningar för interaktion på klarspråk'. Här har Leskelä i tabellform sammanställt anvisningar för hur man förbättrar kommunikationen med personer som 1) har permanent avvikande språkliga kunskaper av neurobiologiska skäl

(t.ex. personer med Aspergers syndrom eller utvecklingsstörning), 2) har nedsatta språkliga kunskaper (t.ex. minnessjuka eller afatiska personer, alltså personer som tidigare har haft bättre språkkunskaper), eller 3) har språkliga kunskaper som sannolikt utvecklas (språkinlärare). Bland anvisningarna finns en separat kategori där det tas upp hur man som frisk talare kan anpassa sitt språk så det blir lättare att förstå för personer med språkliga svårigheter. När man samtalar med en person som har nedsatta språkliga kunskaper, till exempel på grund av en minnessjukdom, rekommenderar Leskelä bland annat att man använder allmän och bekant vokabulär, förklarar krångliga och abstrakta ord, upprepar ord som orsakar svårigheter, och använder omformuleringar ifall upprepningarna inte hjälper. Vidare rekommenderar Leskelä att man helst ska undvika metaforer och annat bildligt språk, och vara förberedd på att förklara även enklare uttryck och talesätt. Förståelsen underlättas också om man använder lätta och vanliga språkliga strukturer, föredrar aktiva satser framför passiva och undviker abstrakta samtalsämnen. Även prosodiska drag och pauser lyfts fram, och Leskelä föreslår till exempel att man ska tala med ett lugnt tempo, hålla tillräckligt långa pauser mellan yttrandena och försöka hålla intonationen tydlig och naturlig. (Leskelä 2012:279–298.) Motsvarande anvisningar för hur man kommunicerar på klarspråk finns i handboken *Selkokieli ja vuorovaikutus* (som kan översättas till 'Klarspråk och interaktion') av Kartio (2010). I ett av kapitlen har man sammanställt olika råd för hur man kan göra sitt tal lättare att förstå, och handboken är ett av de verk som används som källa för anvisningarna i Leskelä (2012).

På finska finns också en handbok som är särskilt riktad till personer inom social- och hälsovården som i sitt arbete möter personer med demens. Handboken bär titeln *Ymmärrä – tule ymmärretyksi. Vuorovaikutus dementoituneen kanssa* (Laaksonen, Rantala & Eloniemi-Sulkava 2004), som på svenska blir ungefär 'Förstå – bli förstådd. Interaktion med en dement'. Handboken innehåller bland annat praktiska tips och råd för hur man som vårdare kan anpassa sitt beteende och språk för att interaktionen med personer med demens ska lyckas så bra som möjligt, eller som titeln antyder: hur man förstår personer med demens och även själv gör sig förstådd. Råden som gäller anpassningen av det egna språket är praktiskt inriktade och belyses i texten med hjälp av konkreta exempel, ofta enligt modellen "säg hellre så här än så här". (Laaksonen, Rantala & Eloniemi-Sulkava 2004.)

På svenskt håll finner man liknande råd och anvisningar till exempel i *När orden fattas oss – om demens, språk och kommunikation* (Lindholm 2010). I boken ger Lindholm praktiska tips för hur man kan förbättra kommunikationen med personer med demens, bland annat genom att anpassa sitt språk. Lindholm tar upp att det finns ett antal språkliga strategier som har rekommenderats i tidigare studier, och presenterar därefter några av de viktigaste strategierna. Bland dessa strategier finns till exempel att man ska låta personen med demens ta tid på sig att svara, att man ska tala långsamt, och upprepa eller parafrasera sådant som personen med demens har svårt att förstå. Ifall personen med demens uttrycker sig oklart rekommenderas det att man ber hen förklara närmare vad hen menar, och man bör också själv tänka på att vara så explicit som möjligt. (Lindholm 2010:133.)

### 3.2.1 Att ställa frågor till en person med demens

Eftersom syftet med min undersökning bland annat är att se hurdana frågor vårdarna ställer till de äldre personerna med demens, är det relevant att ta en närmare titt på de strategier och råd som ges i litteraturen angående just att ställa frågor.

Ett råd som man ofta stöter på är att man ska ställa ja/nej-frågor eller alternativfrågor i stället för öppna frågor (t.ex. Laaksonen, Rantala & Eloniemi-Sulkava 2004:39; Bayles & Tomoeda 2007:198; Lindholm 2010:133). En ja/nej-fråga är, som termen antyder, en fråga som kan besvaras med antingen *ja* eller *nej*, till exempel *Är du törstig?* En alternativfråga däremot innehåller två eller fler svarsalternativ som den som besvarar frågan kan välja mellan, till exempel *Vill du ha vatten eller saft?* En öppen fråga<sup>1</sup> är en fråga som kräver att den som svarar själv formulerar sitt svar, till exempel *Vad vill du ha att dricka?* (För en närmare genomgång av olika frågetyper, se kapitel 4.1.)

Det som gör ja/nej-frågor och alternativfrågor lättare för personer med demens att besvara än öppna frågor är att de är kognitivt mindre krävande (Bayles & Tomoeda 2007:198). För att kunna besvara en ja/nej-fråga behöver personen med demens inte leta aktivt i minnet efter ord, utan det räcker att hen känner igen orden i frågan och svarar positivt eller negativt. För att kunna besvara en alternativfråga krävs det lite mer, eftersom den

---

<sup>1</sup> Ibland används termen *frågeordsfråga* då man specifikt avser sådana frågor som inleds med ett frågeord.

som svarar måste känna igen de ord och begrepp som presenteras och välja något av de presenterade alternativen. Att besvara en öppen fråga sätter däremot betydligt större krav på minnet. Den som besvarar en öppen fråga måste både leta efter kunskap om begrepp i det semantiska minnet och leta efter ord i det lexikala minnet. (Ripich m.fl. 1999:48.) Vissa öppna frågor kräver i tillägg även tillgång till det episodiska minnet, och forskning har visat att dessa frågor är bland de allra svåraste att besvara (Small & Perry 2005). Ju mer kunskap man måste leta efter i minnet för att kunna besvara en fråga, desto svårare är frågan för en person med demens att besvara.

En annan rekommendation som kan lyftas fram i detta sammanhang är att man ska ställa bara en fråga (eller ge en instruktion) åt gången. Om ett yttrande innehåller för mycket information på en gång, blir det svårt för en person med minnessvårigheter att behålla all nödvändig information i aktivt medvetande samtidigt. När det gäller frågor rekommenderas det därför att man ställer en fråga åt gången, och låter personen med demens besvara frågan innan man ställer följande fråga. (Lindholm 2010:153–154.)

En tredje rekommendation som är bra att ta hänsyn till när det gäller frågor är att man ska låta personen med demens ta tid på sig att svara och undvika att avbryta. En person med demens kan behöva mera tid för att besvara en fråga än en frisk person, eftersom det tar längre tid för en person med demens att processa det som pågår och behandla det som har sagts. Ifall en person med demens inte svarar omedelbart betyder det alltså inte att hen inte *kan* besvara den ställda frågan, utan att hen helt enkelt behöver lite mera tid på sig att tänka ut ett svar. Därför är det viktigt att den friska parten ger personen med demens all den tid hen behöver för att svara, vilket ibland kan vara till och med flera minuter. (Lindholm 2010:133–135.)

## **4 Frågor och responser – definition och indelning**

En fråga och dess respons bildar tillsammans en sekvens som inom samtalsforskningen kallas för ett *yttrandepar* (ibland används termerna närhetspar eller dialogpar, se Norrby 1996:106). Ett yttrandepar utgörs av två delar: ett förstadrag och ett andradrag (Lindström 2008:139). Det som är kännetecknande för ett yttrandepar är att de båda dragen, alltså

yttrandena, är relaterade till varandra på ett starkare sätt än övriga yttranden som ligger intill varandra (Schegloff 1984:32). När talare A gör ett yttrande som fungerar som ett förstadrag, uppstår en förväntning om att talare B ska producera ett andradrag. Med andra ord kan man säga att förekomsten av ett förstadrag gör ett andradrag omedelbart relevant. Inom samtalsforskningen säger man att det råder ett förhållande av *conditional relevance* mellan de två dragen i ett yttrandepar (t.ex. Schegloff 1968). En annan egenskap hos ett yttrandepar är att förstadraget bestämmer hur andradraget ska se ut – om förstadraget till exempel är en fråga, bör andradraget vara en respons på frågan. En fråga och dess respons är ett typiskt exempel på ett yttrandepar, och andra exempel på yttrandepar är en hälsning som kräver en svarshälsning och ett erbjudande som kräver ett bemötande. (Norrby 1996:106–107; Raevaara 1998:75–76; Lindström 2008:139.)

I följande avsnitt kommer jag att ge en närmare presentation av frågor och responser, bland annat vad de har för egenskaper och hur de kan indelas. Inom ramen för den här avhandlingen finns det givetvis inte utrymme för heltäckande beskrivningar av frågor och responser, så här kommer jag huvudsakligen att fokusera på de egenskaper och indelningar som är relevanta med tanke på min undersökning. Eftersom en fråga och dess respons bildar ett yttrandepar är det mycket påfallande om responsen av någon orsak uteblir, och det här kommer jag att diskutera närmare i avsnitten som följer. När en respons uteblir händer det ofta att samtalsdeltagarna gör en reparation för att komma vidare i samtalet. I det här kapitlet kommer jag därmed också att kort beskriva vad en reparation är och hur reparationer fungerar i samtal.

## 4.1 Om frågor

En fråga definieras i SAG (band 1:173) som ”en språkhandling som innebär att talaren begär information av lyssnaren”. I sin diskussion om definitionen av begreppet *fråga* i talad kommunikation, föreslår Linell och Gustavsson (1987:31) att en fråga är ”en uppmaning till verbal respons (svar) på ett mer eller mindre specifikt innehåll i ett verbalt initiativ”. Prototypiskt används frågor när den begärda informationen inte är känd för talaren (SAG, band 4:730). Frågor kan emellertid också ha många andra slags funktioner



i samtal beroende på den pågående aktiviteten. Frågor används till exempel i arbetsintervjuer, i frågesporter, i samband med beslutsfattande, i argumenteringar, samt för att skapa och uppehålla sociala relationer, och för att söka instämmande. (Ahrenberg 1987: 36–40.)

Om ett yttrande kan räknas som en fråga eller inte beror på ett antal olika egenskaper hos yttrandet, bland annat dess form. I Linell och Gustavsson (1987) lyfter författarna fram ett antal formegenskaper som kan bidra till att göra ett yttrande till en fråga. Den första egenskapen är den syntaktiska formen – en fråga har ofta interrogativ syntax. Hit räknas både konstruktioner inledda med frågeord (*när, var, vem, vilken* osv.) och konstruktioner med omvänd ordföljd och det finita verbet först (ja/nej-frågor). En fråga kan också uttryckas med ett lexikalt uttryck, alltså genom ett frågeverb (t.ex. *Nu frågar jag dig om...*) Vidare lyfter Linell och Gustavsson fram evokativ prosodi som en viktig egenskap. De påpekar att det sannolikt finns talrika variationer gällande prosodin, men att ett vanligt inslag är frågeintonation på slutet. Annat som kan bidra till att ett yttrande tolkas som en fråga är evokativa partiklar av två typer: frågepåhäng (*tags* med frågeform i slutet av yttrandeenheter, t.ex. *eller hur, inte sant*) och adverbiala partiklar (t.ex. *väl, kanske, möjligen*) inuti meningsenheter som vädjar om medhåll eller att den andra ska antyda vad hen tycker. Slutligen nämner Linell och Gustavsson också så kallad lucklämning, som innebär att man lämnar ett yttrande ofullbordat i syfte att vädja till motparten om hjälp att fylla i ett eller flera ord. (1987:34–37.)

Det är emellertid inte enbart yttrandets form, utan även dess innehåll och den omgivande kontexten som kan bidra till att yttrandet kan räknas som en fråga. Det här betyder att ett yttrande kan tolkas (och vara avsett att tolkas) som en fråga trots att det inte explicit begär en respons. Om till exempel innehållet i talarens yttrande berör något som mottagaren kan förväntas veta något om eller ha personliga åsikter om, och därmed kan tänkas vilja säga något om (*B-events* i Labovs terminologi, [1972] 1991:254), är sannolikheten stor för att repliken tolkas och/eller är tänkt att tolkas som en uppmaning till respons från mottagaren. I sådana fall är det alltså inte formen, utan innehållet stött av kontexten som gör ett yttrande till en fråga. (Linell & Gustavsson 1987: 32.) Till den här sortens frågor hör bland annat de som i SAG tas upp som deklarativa huvudsatser (satser som typiskt

fungerar som påståenden) med frågefunktion. I tal markeras frågefunktionen oftast prosodiskt, det vill säga med stigande intonation. Exempel på en deklarativ sats med frågefunktion: *Och Ni har inte haft några allvarliga sjukdomar?* (SAG, band 4:677,699–700.)

Frågor kan indelas och klassificeras på många olika sätt (Ahrenberg 1987:95). I SAG (band 1:173) delas frågorna in i två huvudtyper: *sökande frågor* och *underställande frågor*. Det här är en indelning som enligt Ahrenberg är mycket vanlig bland grammatiker, även om termerna varierar. Samma huvudtyper kan nämligen också kallas till exempel *kvesitiva frågor* och *rogativa frågor*, eller *hur-varför-frågor* och *ja-nej-frågor*. Ahrenberg använder i sin engelskspråkiga studie termerna *x-questions* och *nexus-questions*. I tillägg till de här två frågetyperna har Ahrenberg i sin indelning även en tredje typ av frågor, som kallas *alternative questions* (*alternativfrågor*) eller *disjunctive questions* (*disjunktiva frågor*). (Ahrenberg 1987:95.)

I min undersökning kommer jag att använda samma indelning av frågor som Ahrenberg (1987) använder i sin studie, eftersom den här indelningen är lämplig med tanke på syftet med min undersökning. I följande avsnitt kommer jag att ge korta beskrivningar av de olika frågetyperna och deras egenskaper. För min egen undersökning väljer jag att använda de termer som enligt min åsikt är de mest genomskinliga: *ja/nej-frågor*, *frågeordsfrågor* och *alternativfrågor*.

#### 4.1.1 Ja/nej-frågor

En *ja/nej-fråga*, eller *underställande fråga* enligt SAG:s terminologi, är en fråga med vilken talaren ber lyssnaren att avgöra sanningshalten hos den proposition som frågan presenterar. En ja/nej-fråga uttrycks typiskt med en rogativ huvudsats, det vill säga en interrogativ huvudsats som saknar satsbas och som vanligen inleds med det finita verbet. (SAG, band 1:219,234.) En ja/nej-fråga kan emellertid också utgöras av en deklarativ sats med frågeindikator av något slag, till exempel frågeintonation, frågepåhäng eller evokativa partiklar (Ahrenberg 1987:101–105; Linell & Gustavsson kallar frågor av denna typ *styrande ja/nej-frågor*, 1987:38–39). Den förväntade responsen på en ja/nej-fråga är *ja* eller *nej*, men det är vanligt att responsen också expanderar (Linell & Gustavsson 1987:38). Exempel på ja/nej-frågor med interrogativ syntax: *Reser du i morgon? Har du redan*

ätit? (SAG, band 1:219,234). Exempel på ja/nej-frågor med deklarativ form: *Du vill väl ha lite kaffe? Men du trivs därnere?* (Ahrenberg 1987:102–103).

#### 4.1.2 Frågeordsfrågor

En *frågeordsfråga*, eller *sökande fråga* enligt SAG:s terminologi, är en fråga där talaren begär att få reda på under vilka betingelser propositionen är sann (SAG, band 4:747). En frågeordsfråga uttrycks prototypiskt genom en kvesitiv huvudsats, det vill säga en interrogativ huvudsats som inleds med interrogativ satsbas (ett frågeord). En frågeordsfråga innehåller ett element med öppen betydelse och/eller referens och går ut på att få detta element närmare specificerat av lyssnaren. (SAG, band 1:230.) Det interrogativa ledet i satsbasen är en fras som består av eller innehåller ett interrogativt pronomen (t.ex. *vilken, vem, vad, vad för [en/någon], hurdan*) eller ett interrogativt adverb (t.ex. *var, vart, när, hur, varför, varifrån*) (SAG, band 4:733–734). Frågeordsfrågorna hör till den kategori som i en del studier kallas *öppna frågor* (se t.ex. Ripich m.fl. 1999; Small & Perry 2005). Exempel på frågeordsfrågor: *Vems cykel är detta? Hurdan cykel har du?* (SAG, band 1:230).

#### 4.1.3 Alternativfrågor

När två rogativa huvudsatser samordnas med *eller* bildas det som man brukar uppfatta som en *alternativfråga*. Den senare satsen är ofta elliptisk och innehåller bara en konstituent, och kan i övrigt suppleras med led ur den föregående satsen. (SAG, band 4:732.) I en alternativfråga förutsätts det att en av propositionerna är sann och den andra osann, och talaren begär att få veta vilken av dem som är sann. Det förväntade svaret är alltså inte ett svarsord som *ja* eller *nej* utan ett alternativ inom en angiven domän. (SAG, band 4:749.) I vissa fall kan det emellertid hända att en alternativfråga tolkas som en ja/nej-fråga, och i sådana fall kan frågan också besvaras med *ja* eller *nej*. Om en fråga tolkas som en alternativfråga eller som en ja/nej-fråga beror bland annat på hur frågan uttalas (om de båda leden betonas separat eller som en enhet) och olika kontextuella faktorer. (Ahrenberg 1987:107.) Exempel på frågor som tolkas som alternativfrågor: *Ska Per komma eller Bo? Ska du hacka löken eller skiva den?* (SAG, band 4:732). Exempel

på frågor som kan tolkas som ja/nej-frågor: *Du vill väl ha lite te eller kaffe? Har du talat med Eva eller Anders om det?* (Ahrenberg 1987:197).

## 4.2 Om responser

Responsdimensionen hos ett yttrande handlar om att yttrandet anknyter bakåt till dialogens föregående yttranden, och också styrs av de föregående yttrandena. När det gäller responser kan det till exempel enligt Linell och Gustavsson vara intressant att analysera responsens relevans i dialogsammanhanget, alltså hur responsen anknyter till tidigare yttranden i dialogen. Angående responser kan man också analysera deras relation till det föregående initiativet, till exempel granska om responsen ses som tillräckligt informativ av personen som ställt frågan (responsens adekvans), eller granska om responsen är minimal eller expanderad (responsens omfång). (Linell & Gustavsson 1987:42–59.) I studier av frågesekvenser där responserna ges av personer med demens har man däremot valt att granska och kategorisera responser utgående från till exempel om responserna är passande för frågorna och ger den information som efterfrågas, och om responserna levereras i den direkt efterföljande turen eller om det förekommer reparationer som tyder på problem i kommunikationen<sup>2</sup> (se t.ex. Hamilton 1994; Ripich m.fl. 1999; Small & Perry 2005). I de här sammanhangen granskar man alltså i huvudsak om det verkar vara problematiskt eller inte för de äldre personerna med demens att ge responser, och om responserna kan avslöja hur lätta eller svåra frågorna är för personerna med demens att besvara.

Som jag tidigare nämnde kan en respons tillsammans med frågan den besvarar ur ett samtalsanalytiskt perspektiv ses som ett yttrandepar. När talare A gör ett yttrande som fungerar som ett förstadrag i ett yttrandepar (t.ex. ställer en fråga) uppstår det en förväntning om att talare B ska göra ett yttrande som fungerar som andradrag i yttrandeparet (t.ex. ge ett svar) (Heritage 1996:240–241; Schegloff 1984:33). Om andradraget av någon anledning uteblir, blir detta därmed mycket påfallande i interaktionen (Norrby 1996:108). Om andradraget uteblir upphävs även förstadraget, och det här leder ofta till att personen

---

<sup>2</sup> I min studie kommer jag att analysera responserna på liknande sätt som i tidigare studier där man analyserat frågesekvenser i samtal med personer med demens (se kapitel 5 och 6).

som yttrat förstadrage börjar om, och till exempel ställer frågan på nytt (Schegloff 1986: 363–365). Förutom en exakt upprepning av frågan kan talaren också formulera om frågan eller precisera den (Raevaara 1998:79). Det att en fråga gör ett respons relevant syns alltså tydligt av att talare A arbetar för att få en respons när responsen ser ut att utebli (Stivers & Robinson 2006:371).

Att en fråga gör en respons relevant syns också av talare B:s sätt att svara ifall hen av någon anledning inte kan eller vill besvara frågan som ställs av A. Eftersom A förväntar sig en respons av något slag händer det ofta att B, ifall hen inte kan eller vill besvara frågan, i sin följande tur ger en förklaring till att hen inte kan/vill svara (s.k. *non-answer response*, t.ex. Stivers & Robinson 2006). I sådana fall kan man säga att förklaringen till att svaret uteblir ersätter det egentliga svaret på frågan. Om det gäller en situation där B inte kan svara på frågan tydliggör hen ofta i sin förklaring att hen inte har den information som efterfrågas. Ibland tillägger B också en förklaring till varför hen inte har tillgång till den information som krävs för att besvara A:s fråga. En så kallad *non-answer response* kan därtill även utgöras av ett reparationsinitiativ. (Heritage 1996:239–248; Stivers & Robinson 2006.) Studier har visat att en respons som ger ett direkt svar på frågan vanligtvis är prefererad (dvs. föredras av samtalsdeltagarna), eftersom en sådan respons gör att samtalet framskrider. En respons som visar att adressaten inte kan eller vill besvara frågan är däremot icke-prefererad, eftersom den gör att samtalets progression tillfälligt stannar upp. Däremot föredrar samtalsdeltagarna ändå en respons som inte besvarar frågan över ingen respons alls, eftersom responsen trots allt gör att samtalet (efter att det tillfälligt har stannat upp) kan fortsätta sin progression. (Stivers & Robinson 2006.)

Att en fråga och ett svar utgör ett yttrandepar har därmed sekventiella implikationer för ett samtal (i och med att en fråga gör att följande tur förväntas vara ett svar på frågan), men yttrandeparstrukturen har också viktiga konsekvenser för tolkningen i ett samtal. En viktig utgångspunkt för samtalsanalysen är att talare B:s följande tur alltid visar hur B har analyserat och tolkat talare A:s föregående tur. Om en person till exempel ställer en fråga, vet hen (pga. att en fråga utgör ett förstadrage) att adressaten till frågan i sin följande tur kommer att ge antingen ett svar på frågan, eller en förklaring till att hen inte kan svara. Av den här turen kan personen som har ställt frågan se hur adressaten har tolkat frågan, och det här gör det i sin tur möjligt för den som har ställt frågan att se om adressaten har förstått frågan rätt. Om det av responsen kommer fram att adressaten har förstått frågan

fel eller att hen eventuellt behöver ytterligare information för att kunna besvara frågan, har personen som ställde frågan en möjlighet att i sin följande tur korrigera eventuella missförstånd, eller tillägga sådan information som adressaten behöver för att kunna svara. (Heritage 1996:249–256.)

Om det visar sig att talare B har problem att besvara frågan gör talarna ofta något som inom samtalsanalysen kallas *reparation*. En reparation gör att förstadragnet och andra-dragnet hamnar en bit ifrån varandra, och kan därför ses som en slags *inskottssekvens*. (t.ex. Norrby 1996:112–113). I följande avsnitt kommer jag att ge en kort presentation av reparationer och hur de används i samtal.

### 4.3 Problemsituationer och reparation

Reparation är en strategi som kan användas av samtalsdeltagarna då det förekommer problem i interaktionen. Problemen som kräver reparation kan gälla till exempel talproduktion, felsägningar, hörbarhet och förståelse. (Lindström 2008:146.) Till exempel kan det vara fråga om att talare B inte förstår talare A:s yttrande, eftersom det innehåller en oklar referens eller en okänd term, eller har en ordföljd som är svår att följa. Problem kan också uppstå om talare B blir förvirrad eftersom talare A refererar till ett visst ämne, och antar att B vet något om ämnet som hen i själva verket inte vet. (Pomerantz 1984:152–159.) Vid reparation är det emellertid inte nödvändigtvis enbart språkliga fel som korrigeras, utan reparation kan också användas till exempel för att modifiera eller expandera yttranden och deras grammatiska strukturer. Reparation gäller inte heller alltid sådant som redan har sagts, utan reparationen kan också gälla något som kommer att bli sagt, som vid ordsökning. (Lindström 2008:146.)

Reparationen är en process som typiskt utgörs av tre delar: en problemkälla, ett reparationsinitiativ och själva reparationen. (Lindström 2008:146.) Hur reparationsinitiativet och reparationen ser ut beror givetvis på vad det är för problem som kräver reparation. Om det till exempel är fråga om förståelseproblem till följd av problematiska ordval (t.ex. otydliga pronomen, okänd vokabulär) kan reparationen gå ut på att talare A ger en mer förståelig referens istället för den problematiska referensen. Om det istället är fråga om

att talare A refererar till något som talare B inte känner till kan A, efter att ha fått reda på vad i uttalandet det är som orsakar problem, dela med sig av den information som A antog att B redan färdigt hade. (Pomerantz 1984:152–159.)

Inom samtalsanalysen brukar man skilja mellan olika reparationer utgående från vem som inleder reparationen och vem som slutför den. Ser man på vem det är som inleder reparationen finns det två huvudgrupper: självinitierad reparation och annaninitierad reparation. *Självinitierad reparation* innebär att det är personen som fäller det problematiska yttrandet som inleder reparationen. På motsvarande sätt innebär *annaninitierad reparation* att det är någon annan än talaren som inleder reparationen. (Lindström 2008:147; Schegloff 2010:101.) Ser man på vem som slutför reparationen finns det även här två huvudgrupper: självreparation och annanreparation. I *självreparation* är det personen som fällt det problematiska yttrandet som slutför reparationen, och i *annanreparation* är det någon annan som slutför reparationen. (Schegloff 2010:101.)

Norrby skriver att det finns många empiriska exempel som visar att samtalsdeltagare också kan utföra en reparation tillsammans. Vid en sådan kollektiv reparation kan talaren som stöter på problem vädja till de andra samtalsdeltagarna, som då hjälper till att lösa problemet och att slutföra reparationen. Som exempel använder Norrby en sekvens där en talare inte kommer på namnet på ett visst tv-program, och där samtalsdeltagarna tillsammans försöker komma på namnet. (Norrby 1996:124.)

Schegloff (2010:101) menar att det är ganska vanligt att en talare själv adresserar ett problem i sitt eget tal (föregående eller kommande) och sköter hela reparationen själv, alltså självinitierad självreparation. Att en annan talare inleder reparationen och slutför den, alltså annaninitierad annanreparation, är betydligt mer ovanligt. Mer vanligt är att annaninitierad reparation leder till självreparation. Det innebär alltså att mottagaren som till exempel har problem med att förstå eller höra talet producerar ett reparationsinitiativ som pekar ut problemet, men låter talaren (personen som fällde det problematiska yttrandet) slutföra själva reparationen. (Schegloff 2010:101.)

## 5 Tidigare forskning

I det här kapitlet kommer jag att presentera ett antal tidigare studier där man har undersökt frågor och responser i samtal med personer med demens. I översikten kommer jag att fokusera på de forskningsfrågor och resultat som är relevanta med tanke på min undersökning.

En viktig studie som ofta nämns i samband med forskning inom samtal och minnesjukdomar är Hamiltons studie från år 1994. Hamilton har för sin undersökning spelat in samtal hon har fört under en fyraårsperiod med en äldre dam med AS som hon kallar Elsie. I analysen av de inspelade samtalen har Hamilton bland annat sett på hurdana frågor hon själv har ställt till Elsie, och hur Elsie har lyckats svara på dessa frågor. Hamilton har delat in frågorna i fem olika kategorier: *wh-questions* (dvs. frågeordsfrågor som inleds med *where, when, who, whose, which, what, how*), *ja/nej-frågor*, *alternativfrågor*, samt frågor som *okay?* (kontroll att partnern förstår/samtycker) och *huh?/hmm?* (signaler på problem med hörbarhet). Resultaten visar att Hamilton i sina samtal med Elsie använde överlägset mest ja/nej-frågor; av de sammanlagt 343 frågorna hon ställde i de undersökta samtalen är 69 procent ja/nej-frågor. Den näst vanligaste frågetypen är frågeordsfrågorna; totalt 17 procent av alla frågor Hamilton ställde är så kallade wh-questions. Vidare var 6 procent av Hamiltons frågor av typen *huh?/hmm?*, och 8 procent av typen *okay?*, medan endast 1 procent, alltså två frågor, var alternativfrågor. Förutom att Hamilton har undersökt hurdana frågor som ställs har hon också granskat hurdan respons frågorna får. Hamilton har kategoriserat responserna enligt deras *appropriateness* till frågorna, det vill säga hur bra svaren stämmer överens med frågorna. Resultaten visar att det var betydligt lättare för Elsie att ge lämpliga svar på ja/nej-frågorna än på frågeordsfrågorna. Av alla frågor som får fullständigt lämpliga svar är 80 procent (132 av totalt 164) ja/nej-frågor. Hamilton menar att det här är ett föga överraskande resultat, eftersom ja/nej-frågor är lättare att förstå än frågeordsfrågor, samtidigt som det är lättare att producera en respons på en ja/nej-fråga än på en frågeordsfråga. (Hamilton 1994.)

Ripich m.fl. (1999) har i sin tur undersökt samtal mellan närstående vårdare och familjemedlemmar med AS. En av forskningsfrågorna i studien är om vissa frågetyper – *ja/nej-frågor*, *alternativfrågor* eller *öppna frågor* (som *open-ended questions* räknas frågor som



inleds med frågeord, samt ja/nej-frågor som är menade som indirekta frågeordsfrågor och kräver mer än en enkel ja/nej-respons) – kan leda till bättre kommunikationsresultat än andra. Resultaten visar att kommunikationen lyckades bäst då närståendevårdarna ställde ja/nej-frågor och något sämre när de ställde alternativfrågor. De öppna frågorna var de frågor som misslyckades oftast. De här resultaten stämmer därmed överens med de resultat som Hamilton (1994) rapporterar.

I en studie av Small m.fl. (2003) har man undersökt 10 kommunikationsstrategier som frekvent rekommenderas för att förbättra interaktionen med personer med AS. Small m.fl. undersöker bland annat vilka av dessa strategier närståendevårdare till personer med AS använder, samt i vilken utsträckning de är framgångsrika. En av de utvalda strategierna som undersöks är att man hellre ska använda *ja/nej-frågor* än *öppna frågor* (*open-ended questions*). Resultaten visar att det här är en strategi som närståendevårdarna ofta använder; av alla frågor de ställde i de undersökta samtalen är 67 procent ja/nej-frågor. I enlighet med Hamiltons (1994) och Ripichs m.fl. (1999) resultat visar även Smalls m.fl. undersökning att ja/nej-frågor oftare än öppna frågor leder till lyckad kommunikation. (Small m.fl. 2003.)

Tappen m.fl. (1997) har analyserat intervjuer med personer i mellanfasen och den sena fasen av AS, och bland annat undersökt vilken typ av frågor vårdarna som intervjuar använder mest: *öppna frågor* (*open-ended questions*, frågor som efterfrågar beskrivning, förklaring eller åsikt och kräver svar på mer än ett ord), *slutna frågor* (*closed-ended questions*, frågor som kan besvaras med *ja* eller *nej* eller ett enda ord) eller en kombination av dessa (*mixed questions*, en öppen fråga som efterföljs av en sluten fråga utan att adressaten har möjlighet att svara innan båda frågorna är ställda). I tillägg har Tappen m.fl. också undersökt hur långa responser de olika frågorna får, samt hur relevanta responserna är. Resultaten visar att vårdarna som intervjuade personer med AS använde dubbelt så många slutna frågor som öppna frågor. Tappen m.fl. menar att det här resultatet kan bero på att vårdarna känner till att det i litteraturen rekommenderas att man använder slutna frågor när man samtalar med personer med demens.

När det gäller responserna presenterar Tappen m.fl. däremot ett resultat som är något överraskande. Analysen visar nämligen att personerna med AS gav relevanta svar på öppna frågor och slutna frågor i ungefär lika hög grad. De slutna frågorna fick aningen

fler relevanta svar än de öppna frågorna, men skillnaden är inte signifikant. (Tappen m.fl. 1997:251–252.) Detta resultat, att personerna med AS lyckas svara ungefär lika bra på öppna frågor som på slutna frågor, avviker därmed från de resultat som till exempel Hamilton (1994), Ripich m.fl. (1999) och Small m.fl. (2003) presenterar i sina studier.

En möjlig förklaring till den ovannämnda avvikelser ges i en senare studie av Small och Perry (2005). I studien har Small och Perry analyserat dyader mellan närståendevårdare och makor/makar med AS, och undersökt både hurdana frågor som ställs och hur de besvaras. Analysen visar att närståendevårdarna använder ungefär lika mycket ja/nej-frågor som öppna frågor (*open-ended questions* definieras som frågor som inte innehåller ett färdigt svarsalternativ), och att de öppna frågorna leder till så kallade *communication breakdowns* mycket oftare än ja/nej-frågorna. En interaktion har kodats som *communication breakdown* till exempel när en respons inte är relevant, tillräckligt informativ, eller när det förekommer missförstånd och andra signaler på problem. I tillägg till att Small och Perry har sett på frågetyper har de emellertid också sett på vilket minnessystem de olika frågorna sätter krav på; det semantiska minnet eller det episodiska minnet. Eftersom det är känt att det episodiska minnet drabbas redan i ett tidigt skede av AS, medan det semantiska minnet ofta hålls intakt längre in i sjukdomsförloppet, har Small och Perry velat undersöka om det kan finnas ett samband mellan förmågan att besvara frågor och vilket minne frågorna belastar. Hypotesen är att det är lättare för personer med AS att besvara frågor som har att göra med det semantiska minnet, än frågor som har att göra med det episodiska minnet. Analysen av materialet har också bekräftat denna hypotes. Small och Perry rapporterar att problem med att svara uppstod mer än dubbelt oftare vid frågor som gäller det episodiska minnet än vid frågor som gäller det semantiska minnet. En noggrannare analys av de öppna frågorna visar i sin tur att personerna med AS lyckades besvara öppna frågor i 64 procent av fallen, då frågorna gällde det semantiska minnet. Slutsatsen som Small och Perry drar är därmed att det inte alltid är så att öppna frågor är svårare att besvara än ja/nej-frågor; förmågan att besvara frågor har i hög grad att göra med vilket minne frågorna ställer krav på. Angående den allmänna rekommendationen att hellre använda ja/nej-frågor än öppna frågor, vill Small och Perry därmed poängtera att öppna frågor också går bra att använda, så länge de berör det semantiska minnet. (Small & Perry 2005.)

Small och Perrys resultat, att det inte bara är frågetypen som avgör om en fråga är lätt eller svår att besvara, utan också vilket minne frågan ställer krav på, kan därmed möjligen förklara de avvikande resultaten Tappen m.fl. (1997) presenterar. I Tappens m.fl. undersökning lyckades personerna med AS besvara slutna och öppna frågor i ungefär lika hög grad, och Small och Perry menar att det här eventuellt kan bero på att de öppna frågorna som vårdarna ställde i huvudsak var frågor som belastade det semantiska minnet. (Small & Perry 2005:134.)

## 6 Material och metod

Som material för undersökningen använder jag autentiska samtal mellan vårdare och äldre personer med demens. Samtalen är hämtade ur ett forskningsmaterial som har spelats in av Camilla Lindholm år 2004, i samband med forskningsprojektet *Interaktion i samtal med och mellan äldre med demenssjukdom*. Samtalen har spelats in på ett dagcenter för personer med minnesstörning i södra Finland. Dagcentret fungerar som ett ställe där de äldre erbjuds olika sorters stimulans, samtidigt som dagcentret ger avlastning åt närståendevårdare. På dagcentret och i de inspelade samtalen föregår olika slags aktiviteter: personalen och de äldre äter frukost, lunch och dricker eftermiddagskaffe, lyssnar på musik och sjunger med, och vårdarna läser högt ur dagens tidning. Det gemensamma samtalsspråket på dagcentret är svenska, och både personalen och de äldre som besöker dagcentret har svenska som modersmål. Vissa av de äldre kan dock leva eller ha levt i en finsk miljö. De äldre bor fortfarande hemma och besöker dagcentret 1-2 gånger i veckan. Då samtalsmaterialet inspelades hade de äldre lindrig eller moderat demens.

Samtalen jag använder för min analys är inspelade under fem olika dagar och har en sammanlagd längd på 10 timmar 41 minuter. Samtalen har spelats in på video och/eller ljudband (en liten del av det analyserade materialet finns tillgängligt enbart som ljudinspelning), och därefter transkriberats enligt de principer som används inom samtalsanalysen. Transkriptionstecknen som används finns förklarade i transkriptionsnyckeln, bilaga 1.

Alla namn på personer och orter som förekommer i materialet är fingerade, utom namnet på forskaren som samlat in materialet. I materialet deltar sex äldre personer: Didrik, Frans, Martin, Anna, Inga och Olga. Av dessa har Frans, Martin, Anna och Inga diagnosen Alzheimers sjukdom och Didrik diagnosen vaskulär demens. Olga har ingen demenssjukdom, utan besöker dagcentret för att få social stimulans. Förutom de äldre personerna deltar tre vårdare i materialet: Gunilla Eriksson, Ingrid Karlsson och Ragna Henriksson. För att det i utdragen ska vara lättare att skilja mellan de äldre och vårdpersonalen kommer jag att använda bokstaven i förnamnet för att beteckna de äldre personerna (t.ex. D för Didrik) och initialerna för att beteckna vårdarna (t.ex. GE för Gunilla). Camilla Lindholm, som har samlat in materialet och som själv också deltar i en del av samtalen, betecknas med initialerna CL.

Som analysmetod i min undersökning använder jag samtalsanalys. Inför analysen har jag gått igenom samtliga samtal som används för analysen, och plockat ut alla sekvenser som innehåller frågor ställda av vårdare. Som frågor har jag räknat verbala initiativ som uppmanar till respons, och som får sin frågefunktion genom att de har interrogativ syntax eller evokativ prosodi, eller innehåller lexikala uttryck som ger dem frågefunktion. Som frågor räknas också initiativ som får sin frågefunktion ur kontexten (dvs. initiativ som gäller något som adressaten kan förväntas veta något om eller ha personliga åsikter om, och därmed kan tänkas vilja säga något om, s.k. *B-events*). Min definition av vad en fråga är följer alltså långt Linell och Gustavssons definition som presenteras i kapitel 4.1.

Efter att jag plockat ut alla frågor ställda av vårdare i materialet har varje fråga analyserats och klassificerats enligt frågetyp: ja/nej-fråga, alternativfråga eller frågeordsfråga. En *ja/nej-fråga* definieras som en fråga som kan besvaras med *ja* eller *nej*, och som ja/nej-frågor har jag också räknat deklarativer med frågefunktion (i enlighet med t.ex. Ahrenberg 1987:101–105; Linell & Gustavsson [1987:38–39] kallar frågorna i deklarativ form *styrande ja/nej-frågor*). En *alternativfråga* definieras som en fråga som innehåller två eller flera svarsalternativ som särskiljs med *eller* och som adressaten förväntas välja mellan. En *frågeordsfråga* definieras som en fråga som inleds med ett frågeord (t.ex. *vilken, vem, vad, hur, var, när, varför*). Att jag valt just denna indelning av frågorna kan motiveras dels med att det här är de frågetyper som ofta ses som huvudtyper när det gäller frågor, dels med att det här är den indelning som har använts i ett flertal tidigare studier där man undersökt frågor och responser i samtal med äldre personer med demens. Genom

att använda samma indelning som i tidigare studier kan jag jämföra mina resultat med resultaten från de andra studierna. I tillägg till frågetyperna som nämns ovan har det visat sig att materialet innehåller ytterligare en typ av frågor som bör särskiljas från de andra frågorna, nämligen *uppskjutande frågor*. Dessa kommer emellertid enbart att behandlas i korthet i kapitel 7.1.4.

I genomgången av materialet har det visat sig att det förekommer både frågor med en person med demens som tydlig adressat, och frågor med flera adressater och/eller otydlig adressat. Eftersom det i ett tidigt skede av undersökningen har visat sig att responserna på frågorna med flera adressater eller otydlig adressat inte går att analysera på samma sätt som responserna på frågorna med en tydlig adressat, har dessa frågor delats in i skilda kategorier. När alla frågesekvenser slutligen har kategoriserats både efter frågetyp och adressat, har jag räknat antalet frågor av varje typ för att kunna se vilken typ av frågor vårdarna använder.

Efter att frågesekvenserna har indelats enligt frågetyp och adressat har jag gjort ytterligare indelningar av sekvenserna utgående från deras responser. Frågorna med en tydlig adressat har indelats i två kategorier utgående från hurdan respons de får: *lyckade frågesekvenser* och *misslyckade frågesekvenser*. Om en sekvens räknas som lyckad eller misslyckad beror på hur den äldre personen med minnessjukdom besvarar frågan. En frågesekvens räknas som lyckad om responsen är passande och besvarar frågan. En sekvens räknas däremot som misslyckad om responsen inte passar till frågan (t.ex. ett ja/nej-svar på en frågeordsfråga), responsen inte besvarar frågan (inte är tillräckligt informativ), eller om responsen innehåller felaktig information eller på annat sätt är otydlig. Om någondera parten begär om upprepning eller förtydligande, eller om det uppstår andra slags reparationer som signalerar problem i kommunikationen, räknas frågesekvensen också som misslyckad. Likaså räknas sekvensen som misslyckad om responsen uteblir, eller om vårdaren på något sätt hjälper den äldre med responsen (t.ex. genom att föreslå ett svar). Förutom lyckade och misslyckade frågesekvenser förekommer i materialet även sekvenser som jag räknar som okodbara. En sekvens räknas som okodbar om responsen av någon anledning inte går att räkna som lyckad eller misslyckad, till exempel för att responsen är ohörbar, tvetydig eller på något annat sätt oklar. Efter att indelningen har gjorts har jag räknat antalet lyckade och misslyckade sekvenser per frågetyp, och jämfört dessa siffror

för att kunna se om det finns några skillnader i fördelningen mellan lyckade och misslyckade responser hos de olika frågetyperna.

Indelningen i misslyckade och lyckade frågesekvenser, samt kriterierna för vad som gör en frågesekvens lyckad eller misslyckad, motsvarar långt den indelning som Ripich m.fl. (1999), samt Small och Perry (2005) använder i sina studier. (Ripich m.fl. använder de engelska termerna *successful* och *failed*, medan Small och Perry har valt termerna *successful* och *unsuccessful [communication breakdown]*.) Motiveringen till att använda samma kriterier och indelning som i tidigare studier är att jag därmed kan jämföra resultaten av min analys med resultaten i de andra studierna.

Responserna på frågorna med flera adressater eller otydlig adressat kan inte kategoriseras som lyckade eller misslyckade enligt samma kriterier som responserna på frågorna med en adressat. När det gäller sekvenserna där frågan har flera adressater/otydlig adressat används därmed en annan indelning. Medan frågesekvenserna med en adressat indelas utgående från innehållet i responsen, och därmed de äldres förmåga att hantera topiken och ta ställning till propositionen i frågan, indelas frågesekvenserna med flera adressater utgående från de äldres förmåga och vilja att reagera på initiativ och uppfatta att en respons förväntas av initiativtagaren. Indelningen av frågorna med flera adressater styrs alltså inte av huruvida responsen de äldre ger är lämplig och besvarar frågan eller inte, utan styrs i stället av huruvida de äldre överhuvudtaget ger en respons eller inte. I analysen av frågorna med flera adressater/otydlig adressat kommer frågesekvenserna därmed att delas in i *frågor som får respons av en person med minnessjukdom*, och *frågor som får respons av någon annan än en person med minnessjukdom*. I analysen har det också visat sig relevant att ta in ytterligare en kategori: *frågor som inte alls får respons*. Efter att indelningen har gjorts har jag räknat antalet frågesekvenser i varje kategori för att kunna se hur stor del av frågorna med flera adressater som får respons av en person med minnessjukdom.

## 7 Frågorna i dagcentermaterialet

Det analyserade materialet innehåller sammanlagt 289 frågor ställda av vårdarna. Av de här frågorna är 218 ja/nej-frågor, 23 alternativfrågor och 33 frågeordsfrågor. Förutom ja/nej-, alternativ- och frågeordsfrågor förekommer det i materialet även 15 frågor som jag har kategoriserat som uppskjutande frågor. Antalet frågor av de olika typerna samt hur stor andel de utgör procentuellt av det totala antalet frågor presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Antalet frågor i det analyserade materialet samt procentuell fördelning

Typ av fråga	Antal	%
Ja/nej-frågor	218	75,4
Alternativfrågor	23	8,0
Frågeordsfrågor	33	11,4
Uppskjutande frågor	15	5,2
	<b>289</b>	<b>100</b>

Av resultaten kan man se att ja/nej-frågorna utgör drygt 75 procent av det totala antalet frågor. Ja/nej-frågan är därmed den frågetyp vårdarna oftast använder när de ställer frågor till de äldre personerna med demens. Alternativfrågorna och frågeordsfrågorna är betydligt mindre frekventa i det undersökta materialet. Alternativfrågorna utgör 8 procent av frågorna, medan frågeordsfrågorna utgör drygt 11 procent. Vårdarna ställer därmed något fler frågeordsfrågor än alternativfrågor. De uppskjutande frågorna utgör drygt 5 procent av det totala antalet frågor.

Eftersom samtalen jag har analyserat är inspelade på ett dagcenter, där det vanligtvis finns flera personer närvarande samtidigt, är det inte alltid lätt att avgöra vem som är adressat till frågorna. Största delen av frågorna jag har analyserat har en person med minnesjukdom som tydlig adressat, men i materialet förekommer även ett antal frågor som har flera personer som adressat. I en stor del av frågorna med flera adressater är det svårt att avgöra exakt vilka personer som är avsedda som adressater, och därför kunde man också säga att de här frågorna har otydlig adressat. Som jag tidigare har nämnt har det visat sig att responsen till en fråga med flera adressater/otydlig adressat inte kan analyseras på samma sätt som responsen till en fråga med en tydlig adressat, och därför har jag valt att kategorisera och analysera frågorna med flera adressater i en separat kategori. För enkelhetens skull kommer jag i fortsättningen att använda benämningen *fråga med en adressat*

för de frågor som har en person med minnessjukdom som tydlig adressat, och benämningen *fråga med flera adressater* för de frågor som har flera personer som adressat och/eller otydlig adressat (samtliga frågor med otydlig adressat ställs i situationer där adressaterna kan vara fler än en).

I tabell 2 nedan har jag således delat in ja/nej-, alternativ- och frågeordsfrågorna i frågor som har en adressat och frågor som har flera adressater. (Samtliga uppskjutande frågor har en tydlig adressat och har utelämnats ur följande tabell.)

Tabell 2. Ja/nej-, alternativ- och frågeordsfrågor med en adressat och med flera adressater

Typ av frågor	En adressat	%	Flera adressater	%
Ja/nej-frågor	169	79,7	49	79,0
Alternativfrågor	21	9,9	2	3,2
Frågeordsfrågor	22	10,4	11	17,8
	<b>212</b>	100	<b>62</b>	100

I materialet finns sammanlagt 212 frågor med en adressat (exklusive de uppskjutande frågorna) och 62 frågor med flera adressater. Av alla ja/nej-, alternativ- och frågeordsfrågor med en adressat är knappt 80 procent ja/nej-frågor. Alternativfrågorna och frågeordsfrågorna utgör ungefär 10 procent var, och kan därmed sägas vara ungefär lika frekventa. Även bland frågorna med flera adressater är ja/nej-frågorna vanligast; 79 procent av frågorna är ja/nej-frågor. Bland frågorna med flera adressater finns emellertid enbart 2 alternativfrågor, medan frågeordsfrågorna är 11 till antalet.

## 7.1 Frågor med en adressat

I det här kapitlet kommer jag att titta närmare på de frågor som har en tydlig adressat. Tyngdpunkten ligger på ja/nej-frågorna, alternativfrågorna och frågeordsfrågorna, eftersom de här är de frågetyper som är mest intressanta för min undersökning. De uppskjutande frågorna kommer jag enbart att behandla i korthet, och eftersom jag inte kommer att göra närmare analys av responserna till de uppskjutande frågorna i kapitel 8, kommer jag i detta kapitel även att ge en kort översikt över hur de äldre besvarar de uppskjutande frågorna.



### 7.1.1 Ja/nej-frågor

I det analyserade materialet finns sammanlagt 218 ja/nej-frågor, vilket gör ja/nej-frågan till den mest frekventa frågetypen. Av dessa är 169 ja/nej-frågor med en adressat. Största delen av ja/nej-frågorna har interrogativ syntax med omvänd ordföljd. Utdrag 1 och 2 är exempel på typiska ja/nej-frågor med interrogativ syntax.

#### (1) En smörgås till

01 GE: vill du ha en smörgås till Martin  
02 (1.2)  
03 M: ne: tack

#### (2) Kocka

01 GE: ha du tyckt om å kocka  
02 (1.0)  
03 D: mjå+å

I materialet förekommer 19 ja/nej-frågor som är deklarativer med frågefunktion. Att skilja mellan deklarativer som fungerar som frågor och deklarativer som fungerar som vanliga påståenden har emellertid inte varit helt oproblematisk. I teorin kan en deklarativ ha frågefunktion till exempel om innehållet i yttrandet berör något som mottagaren förväntas veta något om eller ha åsikter om (*B-event*, se t.ex. Labov [1972] 1991), men i praktiken är det inte alltid så lätt att avgöra om ett visst påstående är tänkt att fungera som en fråga. I oklara fall har jag därför valt att se på hur deklarativen tolkas av adressaten. Om adressaten svarar på ett sätt som antyder att deklarativen har tolkats som en fråga, har även jag räknat deklarativen som en fråga. Om adressaten däremot inte verkar tolka en viss deklarativ som en fråga, och personen som yttrar påståendet inte heller verkar vänta sig en respons, har jag inte räknat deklarativen som en fråga.

I utdrag 3 finns exempel på en deklarativ som jag har räknat som en ja/nej-fråga. Före utdraget har Frans berättat att både hans pappa och fem av hans syskon är lärare, och att Frans och hans tvillingbror är de enda i syskonskaran som inte är lärare. På raderna 3, 4, 7 och 10 fortsätter Frans berätta om tvillingbrodern Stefans intressen. Efter pausen på rad 14 yttrar Gunilla på rad 15–17 en deklarativ som anknyter till det Frans tidigare har berättat om yrkesvalen i hans familj.

### (3) Prat om elever

01 RH: [((skrattar))  
02 O: [((skrattar))  
03 F: [å brodern br- broder- tvillingbroder Stefan så han, (0.5)  
04 han hade no han ha no å har [fortf<sub>ar</sub>ande sådär (.hh) [mera  
05 D: [(där e så mycke) (- [-)  
06 GE: [mm  
07 F: tekniskt  
08 D: (- ) b]l<sub>om</sub>[mor=  
09 GE: [jå  
10 F: =t- intresse å [(-)  
11 GE: [jå (0.3) .jå  
12 F: jo  
13 GE: mm+m  
14 (1.1)  
15 GE: **nå de va mycke säkert prat om om, (0.5) elever där hemma hos**  
16 **er sen ti middagen (.) alla berätta om sina elever från**  
17 **skoltiden**  
18 (0.6)  
19 F: fhe hef (1.1) jo:

Ragnas och Olgas skratt i början av utdraget, samt Didriks yttranden på rad 5 och 8 hör till ett parallellsamtal som inte uppmärksammas av Gunilla och Frans. Att jag räknat Gunillas yttrande på rad 15–17 som en fråga beror på att dess innehåll berör något som Frans antas ha förstahandskännedom om: samtalsämnet vid middagsbordet i Frans ungdom. Frågefunktionen stöds också av satsadverbialet *säkert* som vädjar till att Frans ska bekräfta påståendet. På rad 19 gör Frans även det, med ett kort skratt följt av en paus och partikeln *jo*.

Bland ja/nej-frågorna finns även ett mindre antal frågor som är så kallade flerledade frågeturer. Lindholm (2003) definierar en *flerledad frågetur* som en tur som består av minst två turkonstruktionsenheter, varav åtminstone en har formen eller funktionen av en fråga. I utdrag 4 ställer Gunilla en flerledad frågetur till Anna på rad 10. I utdraget sitter vårdarna och de äldre personerna ute på terrassen och läser dagens tidning.

### (4) För hett

01 GE: också i insjöar ha di hitta alger  
02 (1.1)  
03 GE: de e tråkit  
04 (1.5)  
05 GE: nu när de e så h<sub>är</sub> v<sub>ar</sub>mt så sku man ju: ha villa bara hoppa i  
06 (0.5)  
07 O: mm+m  
08 (1.7)  
09 A: men de e så bra att s<sub>itt</sub>a bara här  
10 GE: **jå: du [har int för h<sub>ett</sub> tycker du att de e för v<sub>ar</sub>mt där**  
11 O: [m  
12 A: ne:j

I utdrag 4 är det första ledet i den flerledade frågeturen en deklarativ med frågefunktion, *du har int för hett*, medan det andra ledet har interrogativ syntax, *tycker du att de e för varmt där*. Det senare ledet verkar vara en omformulering av det första ledet, eventuellt för att förtydliga att yttrandet är menat som en fråga och inte enbart ett påstående. Med omformuleringen kan man också säga att Gunilla gör frågan mindre responsstyrande; det första ledet styr responsen mot ett medhållande om att det inte är för hett, medan det andra ledet varken styr mot *ja* eller *nej* (om responsstyrning, se t.ex. Linell & Gustavsson 1987: 37–39). Inom ramen för denna avhandling finns inte utrymme för noggrannare analys av de flerledade frågeturerna, men för vidare läsning om flerledade frågeturer och deras funktioner i samtal kan jag hänvisa till Lindholms studie om flerledade frågeturer i läkarpatientsamtal (Lindholm 2003).

I materialet förekommer ett mindre antal ja/nej-frågor som man kan säga är reducerade till sin form. Den här sortens frågor tas i SAG upp som *icke satsformade meningar*, närmare bestämt *huvudsatsekvivalenter med frågebetydelse*. De används på liknande sätt som interrogativa huvudsatser, men är alltså inte fullständiga satser, utan fraser som annars skulle fungera som satsled i en sats. I de här fallen är det själva talsituationen eller kontexten som ger tillräcklig ledning för att lyssnaren ska förstå vad som efterfrågas. (SAG, band 4:806–808,814–815.) I utdrag 5 finns exempel på en nominalfras som fungerar som en fråga. De äldre personerna sitter runt matbordet medan Ingrid går runt bordet och serverar kaffe. När hon kommer fram till Frans tittar hon på honom och säger *kaffe*, rad 1 i utdraget.

### (5) Kaffe

01 IK: **kaffe**  
 02 (0.2)  
 03 O: eftersom de här e varm[t  
 04 F: [ö: nja va finns de annat  
 05 (0.2)  
 06 IK: (.mthh) (0.5) ö: vatten [((skrattar))  
 07 F: [ɛja vatten jaɛ  
 08 A: (hehe)  
 09 F: (najo)  
 10 (0.8)  
 11 F: (.mth) så tar ja nu då en ko- en kuppo kaffe

Intressant i det här exemplet är att Ingrid för kaffepannan mot Frans kopp strax efter att hon har uttalat *kaffe* och innan Frans hinner svara. Ingrid antar därmed att Frans vill ha kaffe, och verkar inte förvänta sig en nekande respons. På rad 4 svarar Frans trots allt *ö: nja va finns de annat*. Responsen signalerar att Frans är tveksam till om han ska tacka ja eller nej till kaffet, och vill veta vad det finns för alternativ innan han bestämmer sig. Under den korta pausen på rad 5 och inandningen i början av Ingrids tur på rad 6 avbryter Ingrid rörelsen mot kaffekoppen och tar ett steg bakåt. Därefter presenterar hon alternativet *vatten* och skrattar. Frans upprepar alternativet på rad 7, och på rad 9 medan han uttalar *najo* skjuter han kaffekoppen närmare Ingrid. Det här tar Ingrid som en signal på att han i alla fall vill ha kaffe, och under pausen på rad 10 börjar Ingrid hälla i. I utdraget kan man alltså se att Frans tolkar Ingrids *kaffe* på rad 1 som en fråga som kan besvaras med antingen *ja* eller *nej*, medan Ingrid har färdiga förväntningar om vad responsen kommer att bli, eller kanske inte ens förväntar sig en respons.

I sin studie av frågor i läkar-patientsamtal kallar Lindholm den här typen av frågor *fristående nominalfraser*. Lindholm påpekar att det finns en del likheter mellan fristående nominalfraser som fungerar som frågor och ja/nej-frågor, men att man utgående från hennes exempel också kan se vissa skillnader i hur dessa fungerar i samtal. (Lindholm 2003:54–57). De fristående nominalfraser som fungerar som frågor i mitt material verkar emellertid alla fungera på samma sätt som ja/nej-frågor, och eftersom de är mycket få till antalet har jag därmed valt att räkna dem som en slags ja/nej-frågor.

Bland nominalfraserna som räknas som frågor i mitt material finns ett par nominalfraser som enbart utgörs av ett namn. I utdrag 6 fungerar frågan på rad 5, *Didrik?*, som en ellips av frågan Gunilla har ställt till Frans på rad 1, *använde du mjölk i kaffe*. Trots att det här kunde ses som en potentiellt utmanande situation för en person med demens klarar Didrik utan svårigheter av att tolka och besvara frågan. I utdraget pågår en parallell aktivitet där Ingrid serverar kaffe åt CL, och Ingrids bidrag på rad 7 är riktat till CL.

## (6) Mjök i kaffe

01 GE: Frans använde du mjök i kaffe  
 02 F: nej tack  
 03 GE: mm?  
 04 (0.3)  
 05 GE: **Didrik?**  
 06 D: [ne:j tack  
 07 IK: [\*s:ådär varsågod\*

I utdrag 7 nedan är frågan på rad 1 identisk med den i utdrag 6, men i det här fallet finns ingen uttalad fråga som den kunde vara en ellips av. I utdrag 7 har Ragna precis serverat kaffe åt Frans och Olga, och kommer till följande fram till Didrik.

#### (7) Nå håll andra dropparna

01 RH: **Didrik?**  
02 (0.6)  
03 GE: bra=  
04 D: =nå håll £(andra)£ (1.3) droppana

På rad 1 i utdraget uttalar Ragna Didriks namn med frågeintonation, och av kontexten kan Didrik tolka turen som en fråga gällande huruvida han vill ha mer kaffe eller inte. I den här situationen kan man därmed säga att det är Ragnas icke-verbala beteende som gör att Didrik kan tolka frågan så som Ragna har avsett att den ska tolkas. Av exemplen jag har presenterat i det här avsnittet kan man alltså se att yttranden inte nödvändigtvis måste ha interrogativ syntax för att tolkas och vara avsedda att tolkas som ja/nej-frågor.

### 7.1.2 Alternativfrågor

I materialet jag har analyserat finns sammanlagt 21 alternativfrågor med en adressat. De flesta alternativfrågorna förekommer i olika matsituationer, och går ut på att vårdarna efterfrågar vad de äldre personerna med minnessjukdom vill ha att äta eller dricka. Samtliga alternativfrågor i materialet har två svarsalternativ. Den typiska alternativfrågan ser ut som exemplet i utdrag 8 nedan.

#### (8) Piimä eller mjölk

01 GE: **Frans vill du ha piimä<sup>3</sup> eller vanli mjölk**  
02 (1.2)  
03 F: ja tror ja tar mjölk  
04 GE: mm+m

Personalen och de äldre ska börja äta lunch, och innan de börjar går Gunilla runt bordet och frågar var och en vad de vill dricka med maten. I utdraget kommer Gunilla fram till Frans och ställer frågan *Frans vill du ha piimä eller vanli mjölk*. Frågan får en lyckad respons då Frans gör ett val på rad 4: *ja tror ja tar mjölk*. I utdrag 8 är det mycket tydligt

---

<sup>3</sup> *Piimä* är det finska ordet för surmjölk, ett ganska vanligt lån i finlandssvenskan.

att frågan som ställs är en alternativfråga, men i materialet förekommer också frågor som inte är lika lätta att kategorisera som denna. Sådana frågor är till exempel de som till sin form ser ut att vara alternativfrågor, men som ändå kan besvaras på flera olika sätt. En typisk fråga av det här slaget är den som ofta ställs i samband med kaffeservering, och som exemplifieras i utdrag 9 nedan.

### (9) Mjölk eller socker

01 IK: **tar du Martin annars #a# mjölk eller socker me kaffe**  
02 M: mjölk  
03 IK: mjölk (.) \*där\*

Ingrid sitter vid kaffebordet tillsammans med Martin och Didrik, och i utdraget ställer hon frågan *tar du Martin annars #a# mjölk eller socker me kaffe*. I det här utdraget fungerar frågan som en alternativfråga både till sin form och till sin respons, i och med att frågeställaren presenterar två alternativ och adressaten väljer det ena alternativet. Frågan om man vill ha mjölk eller socker i kaffet är emellertid inte en fråga där man nödvändigtvis måste välja det ena av de två alternativen som presenteras. Möjliga, och fullständigt acceptabla svar till den här frågan kunde också vara till exempel *Båda, tack* om man vill ha både mjölk och socker, eller *Nej, tack* om man vill ha sitt kaffe svart. En orsak till att jag trots allt har kategoriserat frågan som en alternativfråga och inte en ja/nej-fråga (Ahrenberg [1987:107–108] kallar den här sortens frågor *disjunctive nexus-questions*), är att ett minimalt *ja* som svar inte är tillräckligt informativt; i ett jakande svar krävs det att talaren gör ett val av något slag (mjölk, socker eller båda). Tolkningen av frågan som alternativfråga stöds också av att båda alternativen i det här fallet betonas separat. Enligt Ahrenberg (1987:107) betonas vanligtvis båda alternativen separat när frågan är tänkt att fungera som en alternativfråga, medan frågan vanligtvis tolkas som ja/nej-fråga då de båda alternativen betonas som en enhet. I mitt material förekommer *mjölk eller socker*-frågan två gånger, och i båda fallen betonas båda alternativen separat. I båda fallen väljer adressaten också det ena av de två alternativen.

Ett annat exempel på en svårkategoriserad fråga finns i utdrag 10. Anna har just rest sig från matbordet för att flytta sig till soffan, och håller en använd näsduk i handen då Gunilla kommer fram till Anna för att plocka bort Annas kärl. Gunilla ser den använda näsduken i Annas hand och ställer frågan på rad 2 i utdraget (Frans och Olgas turer tillhör ett parallellsamtal).

### (10) Vill du hålla den eller vill du ha en ren

01 F: [regnar  
02 GE: [vill du hålla den (0.2) e[ller vill du ha en [ren  
03 A: [ne:j  
04 F: [ (sidu)  
05 O: [mm  
06 F: [ ((skrattar))  
07 (1.0)  
08 A: nå en ren hellre  
09 (0.4)  
10 GE: en ren  
11 (0.3)  
12 A: .jo

Efter det första ledet i Gunillas fråga *vill du hålla den* håller hon en kort paus. I överlapp med att Gunilla fortsätter frågan efter pausen med *eller vill du ha en ren*, besvarar Anna frågan i det första ledet, *ne:j*. Anna har alltså tolkat det första ledet som en självständig ja/nej-fråga och ger därför ett svar som lämpar sig till denna fråga. Efter att Gunilla har tillagt det andra ledet, *eller vill du ha en ren*, uppstår en kort paus, varefter Anna på rad 8 ger en respons där hon nu beaktar båda leden i frågan: *nå en ren hellre*. När båda leden är på plats och sammanknyts med *eller* ser Anna frågan som en alternativfråga, och besvarar den också som en sådan. Utgående från Annas tolkning har även jag valt att kategorisera frågan som en alternativfråga, i stället för till exempel två separata ja/nej-frågor.

### 7.1.3 Frågeordsfrågor

Det analyserade materialet innehåller 22 frågeordsfrågor med en adressat. 16 av dessa frågor inleds med frågeordet *vad*, vilket gör *vad* till det mest frekventa frågeordet. Frågorna som inleds med *vad* är en grupp som är mycket varierande när det gäller vad som efterfrågas. Bland *vad*-frågorna finns det till exempel fyra frågor som efterfrågar namn av något slag och står i formen *vad heter/hette X*. Tre av dessa frågor förekommer i ett och samma samtal mellan Gunilla, Didrik och Martin. Det här samtalet återges i utdrag 11 nedan. Deltagarna sitter runt matbordet och dricker kaffe, och vårdarna samt forskaren har före utdraget talat om namn. På rad 1 i utdraget vänder sig Gunilla mot Didrik och ställer frågan *va heter dina barn Didrik*.

### (11) Vad heter dina barn

01 GE: va heter dina barn Didrik  
02 (1.3)

03 D: ((smackar)) (0.8) hh ja+a (hh) de e int så \*lätt att\* (1.0)  
 04 [((harklar sig)) (plöt]slit)  
 05 GE: [ja vet va din fli- ]  
 06 GE: ja vet va din flicka heter fö hon ha gått i samma skola  
 07 (0.8)  
 08 D: vilkendera av mina flickor  
 09 GE: Viveka  
 10 D: Viveka jo=  
 11 GE: =mmm  
 12 (2.9)  
 13 D: vänta nu va heter \*di övriga\*  
 14 (3.7)  
 15 GE: du har ganska många pojkar  
 16 (1.9)  
 17 D: nu har ja flickor också  
 18 GE: mm  
 19 (2.6)  
 20 GE: barnbarnsflickor  
 21 (0.7)  
 22 D: mm=  
 23 GE: =mm  
 24 D: =jå  
 25 (6.0)  
 26 D: nå nu står min hjärna stilla  
 27 GE: mm (1.5) **hur e de me dej Martin**  
 28 (0.6)  
 29 M: ja  
 30 GE: **va heter dina barn**  
 31 (0.6)  
 32 M: ö:h Kai (0.7) heter en  
 33 GE: jå?  
 34 F: å Kaija den andra  
 35 GE: Kaija va de jå just de jå .jå  
 36 M: jå  
 37 GE: K K  
 38 (0.6)  
 39 M: jå  
 40 (1.4)  
 41 IK: [få: de Didrik vara ett litet ka[ffebröd  
 42 GE: [å sen hade du barnbarn  
 43 D: [ja: nå [tack [kanske jå:  
 44 M: [va  
 45 GE: [du hade  
 46 barnbarn ock[så  
 47 IK: [där e krydd[kaka å havreflarn å va de nu e  
 48 M: [barn jo ja har,  
 49 D: ehh  
 50 GE: **va he[ter di=**  
 51 IK: [allt  
 52 M: =två stycken  
 53 GE: **va heter di**  
 54 M: ja+a (0.6) du frågar fö svårt ((sk[rattar))  
 55 D: [\*jå\*

I utdraget kan man se att Didrik inte klarar av att besvara Gunillas fråga om vad hans barn heter (närmare analys av responserna ges i kapitel 8.1.3). Gunilla märker att Didrik har problem och fortsätter samtalet med att berätta att hon vet vad Didriks flicka heter. Efter att Gunilla gett namnet på flickan fortsätter Didrik fundera vad de andra barnen heter,



men ger slutligen upp och konstaterar: *nå nu står min hjärna stilla*. Gunilla svarar med ett *mm*, och vänder sig sedan till Martin och ställer frågan *hur e de me dej Martin* (rad 27, mer om denna fråga längre fram). Martin svarar med ett kort *ja*, varefter Gunilla ställer den egentliga frågan, *va heter dina barn*. Efter att Martin berättat vad hans barn heter fortsätter Gunilla med att konstatera att Martin också hade barnbarn, rad 42. På grund av ett parallellsamtal uppfattar Martin inte vad Gunilla säger, vilket han signalerar med reparationsinitiativet *va*. Både Gunillas första påstående på rad 42, *å sen hade du barnbarn*, samt omformuleringen på rad 45–46, *du hade barnbarn också* räknas som deklarativer med frågefunktion. På rad 48 bekräftar Martin att han har barnbarn, men innan han har hunnit slutföra responsen ställer Gunilla följdfrågan *va heter di*, rad 50. Martin reagerar emellertid inte på Gunillas följdfråga, utan slutför istället den tidigare responsen med *två stycken*. Gunilla upprepar frågan, *va heter di*, men den här gången är frågan för svår för Martin.

Förutom de *vad*-frågor som står i formen *vad heter/hette X* förekommer det i materialet tre *vad*-frågor som följer formatet *va sku (de) smaka*. De här frågorna ställs i situationer där de äldre förväntas välja vad de vill ha till lunch. I utdrag 12 nedan frågar Gunilla vad Martin vill ha. Före utdraget har Gunilla presenterat de två alternativen kalops och ratatouille, och Ingrid har förklarat att ratatouille är en slags grönsaksgryta. På rad 1 i utdraget presenterar Gunilla på nytt de båda lunchalternativen, *en sån grönsaksrätt eller kalops*, och förklarar att kalops är köttsås.

## (12) Vad skulle det smaka

01 GE: så man kan välja mellan en sån grönsaksrätt eller kalops (.)  
 02 å kalops e ju köttsås å po[tatis  
 03 M: [jå  
 04 (4.7)  
 05 GE: **va sku de smaka** ((ser på M))  
 06 M: kalops  
 07 GE: kalops tar Martin (.) bra+a ((skriver))

Under pausen på rad 4 tittar Gunilla ner på listan med lunchalternativ. När hon sedan på rad 5 frågar *va sku de smaka* ser hon upp på Martin. Martin förstår omedelbart att det är honom frågan riktas till, och ger svaret *kalops*. På rad 7 bekräftar Gunilla Martins svar, samtidigt som hon gör en markering i lunchlistan hon har framför sig. Det att Gunilla strax innan har presenterat lunchalternativen gör att Martin, trots att *va sku de smaka* till

sin form är en öppen frågeordsfråga, kan besvara frågan som om den vore en alternativfråga.

De resterande *vad*-frågorna i materialet är av mycket varierande form och funktion. Till exempel i utdrag 13 frågar Gunilla Didrik: *va satt du i den där aburöken*. Före utdraget har det varit tal om matlagning, och det har kommit fram att Didrik har haft en Abu-rök hemma (en viss slags rökugn man röker fisk i). Det Gunilla efterfrågar är vad för slags spån eller ris Didrik har använt för att framkalla rök i ugnen.

### (13) Abu-röken

01 GE: **va satt du i den där Abu-röken**  
02 (1.4)  
03 D: \*nå int fkommer ja nu i£\* (.nff) ihåg såndäna små detaljer

I utdrag 18 kan Didrik inte besvara frågan, eftersom han inte kommer ihåg *såndäna små detaljer*. Andra frågor i materialet som inleds med *vad* är till exempel *va blev din bror då* (till yrket), *va betydde de männe* (om namnet på en båt) och *va e de för en sång* (om en sång Didrik nynnade på).

Förutom frågan *hur e de me dej Martin* som syntes i utdrag 11 tidigare, förekommer i materialet också några andra frågor som står i samma format, det vill säga *hur e de me X*. I studien av frågor i läkar-patientsamtal konstaterar Lindholm att frågor i formatet *hur e de me X* ofta fungerar som topikintroducerande frågor. Lindholm tar dock också upp att *hur e de me* + ett namn (eller pronomen) är en speciell användning av formatet, som används för att införa en ny talare i samtalet. (Lindholm 1998;1999:58–66.) I utdrag 11 tycks Gunilla också använda frågan *hur e de me dej Martin* som ett sätt att få Martins uppmärksamhet och välkomna honom in i samtalet. Att Martin svarar *ja* på frågan visar att han också har uppfattat att frågan är en signal för honom att delta. När Martin svarar och signalerar att Gunilla har hans uppmärksamhet, ställer Gunilla den egentliga frågan som hon vill ha svar på, vad Martins barn heter. I utdrag 14 nedan finns en annan *hur e de me X*-fråga, som fungerar på liknande sätt som frågan i samma format i utdrag 11.

### (14) Hur är det med Didrik

01 IK: de finns pålägg ock[så här e skinka å ost å  
02 M: [jå:  
03 (2.2)  
04 M: skinka

05 (7.4)  
 06 M: nå  
 07 D: ((liten harkling))  
 08 (4.6)  
 09 IK: så ja kan ta den dä [gaffeln (hh) ja  
 10 M: [ (--)  
 11 (1.4)  
 12 IK: **hu e de me Didrik**  
 13 D: \*ja+å no kanske ja tar också skinka å ost\*

Ingrid, Martin och Didrik sitter vid matbordet och tillreder smörgåsar. På rad 1 sträcker sig Ingrid efter fatet med pålägg och säger *de finns pålägg också här e skinka å ost å*. Under pausen på rad 3 håller hon fram fatet åt Martin. Martin konstaterar att han vill ha skinka, och under den 7,4 sekunder långa pausen (rad 5) tar Martin åt sig en skinkskiva från fatet (partikeln *nå* på rad 6 hör ihop med att Martin har svårigheter att få skinkskivan att fastna på gaffeln). Efter att Martin har satt skinkskivan på sin assiett tar Ingrid gaffeln från hans hand, lägger den på fatet med pålägg, och sträcker fatet mot Didrik medan hon ställer frågan *hur e de me Didrik*. Utgående från Ingrids tidigare presentation av påläggen (rad 1) och det framsträckta fatet gör Didrik tolkningen att frågan *hur e de me Didrik* i det här fallet gäller huruvida han vill ha pålägg eller inte. Här fungerar frågan *hur e de me* + namn på liknande sätt som den gör i utdrag 11, eftersom den också här inför en ny talare. Till skillnad från utdrag 11, där *hur e de me X* får ett kort *ja* som svar, får frågan i utdrag 15 emellertid ett längre svar som visar att Didrik uppfattar vad det är som efterfrågas utan att Ingrid behöver ställa mer specifika frågor (som t.ex. *Vill du ha pålägg?*) Att Didrik kan ge ett direkt svar på frågan medan Martin i utdrag 11 svarar *ja* beror möjligtvis på att kontexten och den icke-verbala aktiviteten i utdrag 14 (det framsträckta påläggsfatet) hjälper Didrik att tolka frågan rätt. I Martins fall är samtalsämnet däremot mer abstrakt (namnen på barnbarnen), och frågan *hur e de me X* därmed svårare att tolka.

I tillägg till de frågeordsfrågor som inleds med *vad* och *hur* som jag hittills nämnt, förekommer ytterligare ett par frågor med *hur*, samt enstaka frågor med *till vem*, *var* och *i vilken*. Den ena *hur*-frågan i materialet lyder *hur mycky e klockan*, och den andra *hur många potatisar Martin*. Eftersom responserna till de här frågorna är mycket intressanta kommer dessa frågesekvenser att analyseras närmare i kapitel 8.1.3.

De enstaka fallen med *var* och *i vilken* bland frågeordsfrågorna förekommer i en och samma sekvens, presenterad i utdrag 15. Strax före utdraget har det varit tal om en viss ö

i skärgården i sydvästra Finland, och Frans har påpekat att hans tvillingbror var stationerad på just den ön under kriget. För att bevara Frans anonymitet har jag i utdraget skrivit ut ((ön)) i stället för det riktiga ortnamnet.

### (15) Lågsjär

01 GE: var nånstans va ((ön)) (.) i vilken skärgård  
02 (0.6)  
03 F: i Åbo Åbo skärgård  
04 GE: a\_j de e i Åbo

På rad 1 i utdraget frågar Gunilla *var nånstans va ((ön))*, samt tillägger den förtydligande frågan *i vilken skärgård*. Tillsammans utgör de båda leden en flerledad frågetur. Att Gunilla tillägger *i vilken skärgård* gör frågan lättare att besvara. Det andra ledet, som är en specificering av det första ledet, visar att Gunilla inte är ute efter en detaljerad beskrivning av var ön ligger, utan närmast är intresserad av att få veta till vilken skärgård ön kan tänkas höra. Frans verkar veta var ön finns och ger ett svar på rad 4.

### 7.1.4 Uppskjutande frågor

I materialet förekommer sammanlagt 15 frågor som kan kategoriseras som så kallade *uppskjutande frågor*. Enligt Linell och Gustavssons definition är den uppskjutande frågan ett initiativ som begär om till exempel förtydligande eller upprepning av något som talaren A redan har fört in. En uppskjutande fråga inför alltså inte något nytt i samtalet och för inte samtalet framåt, utan stoppar upp samtalet och begär tilläggsinformation om det motparten just har sagt. Den uppskjutande frågan fungerar oftast som initiativ till en reparation, i och med att den begär repetition, omformulering eller komplettering av den tidigare repliken. Enligt Linell och Gustavsson finns det flera olika varianter av uppskjutande frågor, och de används till exempel då talaren inte har hört vad motparten just sagt, då talaren frågar efter innebörd hos ett uttryck motparten just använt, eller då talaren begär en bekräftelse eller upprepning av vad motparten just sagt. (Linell & Gustavsson 1987: 55–56, 113–120.) Eftersom de uppskjutande frågorna har en speciell funktion i samtalen har jag valt att placera de uppskjutande frågorna i mitt material i en helt egen kategori. Bland de uppskjutande frågorna i mitt material finns både sådana som tydligt fungerar som reparationsinitiativ, och sådana som kan ses som reparationsinitiativ, men som eventuellt också kan ha andra funktioner.

De frågor i mitt material som jag har valt att klassificera som uppskjutande frågor kan grovt sett delas in i två olika grupper. Till den första gruppen hör de frågor som står i formatet *vad sa du*, och som signalerar att talare B inte har hört eller uppfattat vad talare A just har sagt. De här frågorna kan ses som tydliga reparationsinitiativ. Frågan *vad sa du* hör till en kategori som kallas *öppna reparationsinitiativ* ('open' class repair initiators), vilka bland annat kännetecknas av att de inte pekar ut exakt vad i den föregående turen som är problematiskt (Drew 1997). I materialet förekommer fyra *vad sa du*-frågor, och i utdrag 16 finns ett exempel på en sådan. I utdraget är Gunilla i färd med att sätta på en skiva med kända visor. Före utdraget har Frans kommenterat att han har så dålig sång-röst, och Gunilla har svarat att han visst kan sjunga bra och att han inte ska vara så kritisk.

#### (16) Vad sa du

01 A: (-[-] \*)  
 02 GE: [kom hör min vackra visa  
 03 A: \* (--) \*  
 04 (1.2)  
 05 GE: **va sa du**  
 06 (0.9)  
 07 A: \*du e allti så vänli mot didär herrana\*  
 08 (1.5)  
 09 GE: aj int e de bara mot herrana

På rad 1 i utdraget säger Anna något ohörbart, och i överlapp med Annas yttrande läser Gunilla upp namnet på visan de strax ska höra. På rad 3 fortsätter Anna säga något ohörbart, och efter en paus på 1,2 sekunder frågar Gunilla: *va sa du*. Man kan anta att Annas svar på rad 7 är en upprepning av det hon sagt på rad 1 och 3, ett uttalande som förmodligen anknyter till Gunillas tidigare kommentar om att Frans visst är bra på att sjunga. *Va sa du* räknas här som en uppskjutande fråga, eftersom den inte för samtalet vidare, utan stoppar upp samtalet och begär om en upprepning av det som just har sagts.

Till den andra gruppen hör de frågor som begär en bekräftelse eller upprepning av vad talare A just har sagt, och som är mer varierande till sin form. Vissa av de här frågorna kan betraktas som reparationsinitiativ, medan andra också kan tänkas ha andra funktioner. På samma sätt som *vad sa du* gör de att samtalet stannar upp för en stund. Några av dessa är till sin form partiella upprepningar av det som just har sagts, så som exemplet i utdrag 17 nedan. Före utdraget har Frans sagt att han inte är ekiperad för fotografering, eftersom han inte har sin rock på sig den aktuella dagen. Till det har Gunilla svarat att han har en så snygg tröja på sig, och att den är bra.

### (17) Eld i håret

01 A: (-(-)  
02 F: [de e bra som de e sa han som hade eld i håre  
03 (0.3)  
04 GE: eld i håre  
05 (0.3)  
06 F: ja  
07 (0.4)  
08 GE: (.mt) (0.8) de låter nu lite eldit  
09 (1.2)  
10 F: ((småskrattar))

*De e bra som de e sa han som hade eld i håre* är ett ordspråk som förmodligen utlöses av Gunillas tidigare kommentar om att ”tröjan är bra”. Att Gunilla i följande tur gör en partiell upprepning av vad Frans har sagt, *eld i håre*, tyder på att hon eventuellt inte har hört detta ordspråk tidigare. Genom att upprepa en del av ordspråket verkar Gunilla begära att Frans ska bekräfta att hon uppfattat rätt, vilket Frans också gör genom att svara *ja*.

Bland de övriga uppskjutande frågorna i den andra gruppen finns några som man kunde kalla *ekofrågor*, eftersom de upprepar en del av orden i det föregående yttrandet och får formen av frågor till följd av att ordföljden ändras (Ahrenberg 1987:100–101). Exempel på en sådan fråga ses i utdrag 18. Vårdarna, forskaren och de äldre sitter i vardagsrummet och sjunger visor. I utdraget håller de paus mellan visorna och bläddrar i sånghäftet, och på rad 1 läser Didrik upp titlar från innehållsförteckningen.

### (18) Är den bra

01 D: (flickan i Havaa[nna) man ska l:e:va för varandra den e ganska  
02 M: [(-)  
03 D: bra  
04 CL: mm [den e bra (.) de e sänhän schlager [ja [den e bra  
05 IK: [**e den bra**  
06 D: [ja  
07 IK: [a] ja

Efter namnet på sången *Man ska leva för varandra* kommenterar Didrik att *den e ganska bra*. Forskaren instämmer på rad 4 med *mm den e bra*, och i överlapp med forskaren ställer Ingrid frågan *e den bra*. Eftersom frågan kommer i överlapp med forskarens kommentar om att sången är bra kan man anta att frågan här är riktad till Didrik. Forskaren fortsätter sin tur med att berätta att *de e sänhän schlager*, och i överlapp med fortsättningen besvarar Didrik Ingrids fråga med svarspartikeln *ja*. I det här utdraget fungerar frågan *e den bra* som en uppskjutande fråga, eftersom den liksom de tidigare exemplen inte inför något nytt, utan är en upprepning i frågeform av det som just har sagts.

Resten av de uppskjutande frågorna är sådana som varken innehåller upprepningar eller omformuleringar av det som just har sagts. Utdrag 19 fungerar som exempel på en sådan fråga. Ingrid, forskaren och de äldre sitter och dricker morgonkaffe och har före utdraget talat om att det har varit en ganska kall sommar. På rad 1 i utdraget tittar Didrik ut genom fönstret, och säger att *nu börjar de komma ner nånting*.

**(19) Är det så**

01 D: nu börjar de komma ner nånting  
02 (1.8) ((IK tittar ut genom fönstret))  
03 IK: **e de så**  
04 (1.5)  
05 D: ja ty[cker så  
06 IK: [ja ser int riktigt de kan nog de kan no: hända men de  
07 kan också vara nånting från träden (å någån)

Med sitt yttrande på rad 1 menar Didrik förmodligen att det ser ut att börja regna ute. Under pausen på rad 2 tittar Ingrid ut genom fönstret, och på rad 3 ställer hon frågan: *e de så*. Att frågan kan räknas som en uppskjutande fråga beror igen på att den inte för samtalet framåt, utan speglar tillbaka på det som just har sagts. Didrik besvarar frågan med att säga *ja tycker så*, och i överlapp med svaret förklarar Ingrid att hon inte riktigt ser, och att det är möjligt att det regnar men också möjligt att det är *nånting från träden*. Lite senare i samtalet kommer det fram att det inte alls regnar ute. I den här sekvensen kan man betrakta Didriks yttrande om att det börjar komma ner någonting som en konfabulering. En *konfabulering* kan definieras som en påhittad berättelse som framförs av en person som inte är medveten om att berättelsen inte är sann. Enligt vissa teorier används konfabuleringar för att komplettera och fylla i bristfällig information i perceptionen genom att hitta på själv. (Lindholm 2010:92; 2015.) Tidigare studier gjorda av Lindholm har visat att Didrik ofta använder konfabuleringar, och i analyserna av samtalsmaterialet har Lindholm funnit flera belägg där Didrik konfabulerar om att ”det kommer ner någonting”, så som i utdrag 19 ovan. I en analys av samma utdrag konstaterar Lindholm (2015: 184–186) att Ingrids fråga på rad 3 är en slags indirekt utmaning till Didriks påstående, och en del av en strategi där Ingrid tar avstånd från innehållet i Didriks yttrande utan att direkt bedöma påståendet som felaktigt. (För närmare analyser av konfabuleringar, se t.ex. Lindholm 2010:92–100; 2015). Här används den uppskjutande frågan alltså inte som ett reparationsinitiativ, utan som ett sätt att bemöta ett osant påstående.

Angående responserna till de uppskjutande frågorna kan noteras att de äldre i de flesta fallen besvarar frågorna enligt förväntningarna. Det här betyder att *vad sa du*-frågorna besvaras med upprepningar, medan de övriga uppskjutande frågorna får jakande svar, till exempel *jo*, *jå*, eller *mm*. Endast en av de uppskjutande frågorna får inte ett svar som besvarar frågan direkt, men här verkar det också som om adressaten, Frans, inte hör frågan på grund av överlappande tal. Utgående från beläggen i mitt material kan man därmed dra slutsatsen att de äldre i regel inte har några svårigheter att besvara uppskjutande frågor, då de begär om en upprepning av det som just har sagts, eller bekräftelse om att det nyss sagda har uppfattats rätt.

## 7.2 Frågor med flera adressater

I det analyserade materialet från dagcentret finns sammanlagt 62 frågor med flera adressater och/eller otydlig adressat. Av dessa är 49 ja/nej-frågor, 2 alternativfrågor och 11 frågeordsfrågor. I följande avsnitt kommer jag att se närmare på frågorna med flera adressater, med fokus på sådana egenskaper som kan vara intressanta just med tanke på att frågorna har flera adressater.

### 7.2.1 Ja/nej-frågor

När man ser på frågornas form skiljer sig ja/nej-frågorna med flera adressater inte särskilt mycket från ja/nej-frågorna med en adressat. Precis som största delen av frågorna med en adressat har också största delen av frågorna med flera adressater interrogativ syntax. Bland ja/nej-frågorna med flera adressater förekommer också några frågor som är deklarerativa med frågefunktion. I tillägg till dessa förekommer några enstaka flerledade frågeturer och några frågor med reducerad form.

Det som är intressant med ja/nej-frågorna med flera adressater är emellertid att se hurdana personsyftningar de innehåller. Största delen, alltså över hälften av ja/nej-frågorna i den här kategorin, innehåller pronomenet för andra person pluralis, *ni*. Exempel på en fråga



med *ni* kan ses i utdrag 20 nedan. Olga och Anna har för en stund sedan anlänt till dagcentret, och sitter nu i soffan och väntar på att de andra äldre personerna ska komma. Före utdraget har det varit tal om blommorna på terrassen, och huruvida det kommer vatten på dem eller inte om det regnar.

**(20) Inte kom det ju vatten** (närvarande: Anna, Olga, Ingrid)

01 IK: **kom de annars int kom de ju vatten nu nä ni (h)**,  
 02 (0.4)  
 03 O: nä  
 04 IK: **kom**  
 05 (0.7)  
 06 O: näe

Med frågan på rad 1 undrar Ingrid om det regnade när Anna och Olga för en stund sedan kom till dagcentret. Ingrid inleder frågan med interrogativ ordföljd, men ändrar sedan på formuleringen mitt i turen och slutför frågan som en deklarativ. Att Ingrid byter från formuleringen *kom de annars* till deklarativen *int kom de ju vatten nu nä ni kom* ökar på responsstyrningen i frågan, i och med att den senare formuleringen styr responsen mot ett nekande svar. Att Ingrid väljer den här formuleringen och orienterar mot ett nekande svar kan möjligtvis bero på att hon själv har en uppfattning om vad svaret är, men vill ha det bekräftat av Anna och Olga.<sup>4</sup>

I materialet förekommer också flera frågor som innehåller pronomenet för första person pluralis, *vi*. Exempel på en fråga med *vi* presenteras i utdrag 21 nedan. I utdraget sitter samtliga deltagare i vardagsrummet.

**(21) Gå ut en stund före maten** (närvarande: Anna, Didrik, Frans, Olga, Gunilla, Ragna, CL)

01 GE: halv tolv e klo[ckan **ska vi gå ut en stund före maten**  
 02 RH: [.a:  
 03 (1.3) ((RH tittar ut genom fönstret))  
 04 D: \*ja[a+a\* ((ser på RH))  
 05 GE: [tar en liten promenad (0.9) där e riktigt skönt  
 06 (0.7)  
 07 D: \*jå\*(0.8) de [stormar int å [re[gnar int=  
 08 A: [( \*ska vi gå ut\*)  
 09 O: [jå  
 10 RH: [((skrattar))  
 11 GE: =nä:: ingen stor[m  
 12 RH: [ne+e

<sup>4</sup> Frågan kan jämföras med den flerledade frågeturen i utdrag 4 (kapitel 7.1.1), där Gunilla gjorde frågan mindre responsstyrande genom att byta från deklarativ till interrogativ syntax; *du har int för hett, tycker du att de e för varmt där*.

På rad 1 inleder Gunilla turen med att berätta vad klockan är, och därefter ställer hon frågan *ska vi gå ut en stund före maten*. Att Gunilla väljer pronomenet *vi* visar att frågan gäller alla som är närvarande i rummet, också henne själv. Även om frågan på det sättet är tillgänglig för vem som helst att besvara är det ändå bara Didrik, som efter en 1,3 sekunder lång paus, ger den något tvekande responsen *jaa+a*. I överlapp med Didriks respons fortsätter Gunilla utveckla sitt förslag, *tar en liten promenad*, varefter hon tillägger argumentet *där e riktigt skönt*.

I kategorin ja/nej-frågor med flera adressater förekommer också några frågor som innehåller pronomenet *någon*. Dessa frågor står i formen *är det någon*, *var det någon* och *har någon*. I utdrag 22 nedan finns ett exempel på en fråga med *är det någon*. I utdraget sitter deltagarna vid matbordet och dricker kaffe.

**(22) Någon som vill ha till kaffe** (närvarande: Anna, Didrik, Frans, Olga, Gunilla, Ingrid, CL)

01 D: de e ju som [kätten  
 02 IK: [e de nän som vill ha till käff:e  
 03 de finn<sup>s</sup> no \*tror ja(h)\*  
 04 GE: mm?  
 05 O: \*(-)\*  
 06 (0.3)  
 07 IK: \*(-)\*

Före utdraget har det varit tal om vatten, och Didriks yttrande på rad 1 är ett rim till det nyss nämnda vattnet. På rad 2 ställer Ingrid frågan *e de nän som vill ha till kaffe* och tillägger *de finn<sup>s</sup> no tror ja*. Att hon använder pronomenet *någon* gör att alla som är närvarande kan ses som potentiella adressater. Ett annat pronomen som används i ett par frågor i materialet, och som på samma sätt som *någon* ger svars möjlighet åt alla som är närvarande, är det passiva *man*. En fråga med *man* kan ses i utdrag 23 nedan. Det är en solig dag och de äldre har gått ut på terrassen och sitta, och i utdraget kommer också Gunilla ut på terrassen.

**(23) Kan man vara här** (närvarande: Anna, Didrik, Frans, Olga, Gunilla)

01 GE: kan man vara här  
 02 (0.6)  
 03 GE: d[e bläser  
 04 O: [jå+å när man sitter i skuggan  
 05 GE: jå (.) de borde [va ännu större de där (0.2) parasolle  
 06 D: [jå

När Gunilla kommer ut ställer hon frågan *kan man vara här*. Det hon efterfrågar här är om det är för hett att sitta ute, men konstaterar själv efter en kort paus att *de blåser*. I överlapp med *de blåser* besvarar även Olga Gunillas fråga, att det går bra så länge man sitter i skuggan.

Förutom de pronomen jag hittills nämnt förekommer också en fråga som innehåller pronomenet *alla* (*blev alla mätta å belåtna*). De resterande frågorna är sådana som helt saknar syftning på personer, som den i utdrag 24 nedan. Anna och Olga har för en stund sedan anlänt till dagcentret, och sitter i vardagsrummet och väntar på att få morgonkaffe. Eftersom rostbröden har blivit en aning brända i köket har personalen öppnat några fönster för att vädra ut lukten av bränt bröd. På rad 1 i utdraget frågar Ingrid: *stör den ännu den dä (0.5) den dä brända lukten*.

**(24) Den där brända lukten** (närvarande: Anna, Olga, Gunilla, Ingrid, CL)

```
01  IK:  stör den ännu den dä (.h) (0.5) den dä brända lukten
02      (0.3)
03  O:   ne+[e
04  IK:   [ja känner int de vi[ssst [mera (när de ha),
05  CL:   [(ja [tycker no att de-)
06  O:    [int ja heller
07  CL:   ja tycker no att den e- börjar vädra,
08      (0.2)
09  IK:   ja=
10  CL:   =ut ganska bra
```

Eftersom Ingrid's fråga saknar personsyftning har alla som är närvarande möjlighet att ge en respons på frågan. I det här fallet är det Olga som svarar först, och i överlapp med Ingrid's tur på rad 4 påbörjar också forskaren en respons.

### 7.2.2. Alternativfrågor

Alternativfrågorna med flera adressater är endast två till antalet. Den ena frågan är från material inspelat strax före midsommar. Före utdraget har Ingrid sjungit visor med de äldre, medan Gunilla har varit på andra ärenden en stund. Ute på bakgården håller några personer på att dekorera en midsommarstång.

**(25) Vill ni fortsätta eller ska vi gå och se när de håller på** (närvarande: Anna, Frans, Olga, Gunilla, Ingrid, CL)

01 GE: **vill ni (.) fortsätta eller ska vi gå å si (.) nä di håller**  
02 **på där ute**  
03 (0.5)  
04 GE: di (.) di e på in[re sidan man kan si genom fönstre  
05 IK: [vi kan ju,  
06 (0.2)  
07 O: mm+m  
08 (0.5)  
09 IK: ja  
10 (0.4)  
11 O: då kan vi gå å si  
12 GE: vi tar paus ja

Precis som i en stor del av ja/nej-frågorna använder Gunilla här pronomenet *ni*. Det hon efterfrågar på rad 1 är om de äldre samt Ingrid vill fortsätta sjunga, eller om de vill gå och se på när midsommarstången dekoreras. Tillägget på rad 4 har att göra med att det för stunden regnar ute, men att de inte behöver gå ut för att kunna se midsommarstången. I det här fallet får frågan slutligen respons av Ingrid och Olga.

Den andra alternativfrågan med flera adressater är en fråga som ställs mer skämtsamt. Frågan presenteras i utdrag 26 nedan. Före utdraget har det varit tal om att forskaren ska fira midsommar i Savolax, och Gunilla har påpekat att det knappast finns något mer idylliskt än midsommar i Savolax.

**(26) Äter man kalakukko där** (närvarande: Didrik, Martin, Gunilla, Ingrid, CL)

01 GE: va m~~ä~~anne man äter sen där  
02 CL: int vet ja ri[ktit  
03 GE: [äter man kalakukko<sup>5</sup> där ellä fehheh e de i n~~ä~~n  
04 **annan del** ((skrattar))  
05 CL: mm  
06 D: inte man~~e~~ter ändå  
07 GE: ja- nej [((skrattar))  
08 D: [((småskrattar)) (fast du sa maneter)

På rad 1 i utdraget ställer Gunilla först frågeordsfrågan *va m~~ä~~anne man äter sen där*. I överlapp med forskarens respons på rad 2 ställer Gunilla den mer specificerande frågan *äter man kalakukko där ellä e de i n~~ä~~n annan del*. Efter *ellä* skrattar Gunilla kort till, och resten av frågan uttalas med skratt i rösten. Att Gunilla mer eller mindre skämtsamt föreslår just kalakukko beror förmodligen på att det är en traditionell rätt som har sina

---

<sup>5</sup> Kalakukko är en traditionell finländsk maträtt, ett bröd i vilket man bakat in fisk.

rötter i Savolax. Med *nån annan del* syftar Gunilla antagligen på ”någon annan del av Finland”, och med frågan undrar hon alltså om det är i Savolax man äter kalakukko eller om det är någon annanstans i landet. Didriks respons *inte maneter ändå* är antagligen menat som ett skämt, härlett från orden *man äter* i Gunillas fråga på rad 1.

### 7.2.3 Frågeordsfrågor

I materialet förekommer sammanlagt 11 frågeordsfrågor med flera adressater. Av dessa inleds fem frågor med *hur*, fem frågor med *vad*, och en fråga med *vem*. Precis som hos frågorna med en adressat är alltså *hur* och *vad* de frågeord som förekommer mest bland frågeordsfrågorna med flera adressater. Som jag nämnde när jag redogjorde för ja/nej-frågorna med flera adressater, är det också gällande frågeordsfrågorna med flera adressater intressant att se om frågorna innehåller några personsyftningar.

Bland frågeordsfrågorna med flera adressater är det enbart två frågor som innehåller personsyftning av något slag. I båda fallen är det fråga om det passiva *man*. Exempel på en fråga med *man* kan man se i utdrag 26 som presenterades i kapitel 7.2.2 ovan. I utdraget är det tal om att forskaren ska åka till Savolax över midsommaren, och då ställer Gunilla frågan *va m<sub>å</sub>nne man äter sen där* (se utdrag 26). Resten av frågeordsfrågorna innehåller ingen personsyftning, utan är mer allmänna frågor. Exempel på en *vad*-fråga av den här typen kan ses i utdrag 27 nedan. I utdraget sitter personalen och de äldre ute på terrassen. Utdraget inleds med ett bidrag av Didrik som är svårt att tolka, eftersom det inte anknyter till något som sagts tidigare, och inte heller utvecklas vidare efter sekvensen som ses i utdraget. På rad 3 frågar Ingrid Gunilla om hon ska gå och hämta lunchen, till vilket Gunilla svarar *jo (.) nu kan du gå*. Till responsen tillägger Gunilla frågan *va e klockan m<sub>å</sub>nne*.

#### (27) Vad är klockan m<sub>å</sub>nne (närvarande: Anna, Didrik, Frans, Olga, Gunilla, Ingrid, CL)

01 D: hur visste di m<sub>å</sub>nne absolut exakt,  
 02 (0.4)  
 03 IK: ska ja gå [(å hämta) den där lunchen [eller  
 04 D: [nummer  
 05 GE: [jo (.) nu kan du  
 06 gå va e klockan m<sub>å</sub>nne  
 07 (0.2)  
 08 IK: [[den e tie, (0.8) eller va den kv<sub>ä</sub>rt: över

09 ? : [mm,  
 10 (0.3)  
 11 O : [den en t<sub>i</sub>e kvart över [(elva)  
 12 IK : [(någo sånt)  
 13 ? : (mm)  
 14 O : ja l<sub>i</sub>tar int alls på den här  
 15 D : [den e,]  
 16 GE : [(-) j]å nu kan du gå å sö[ka  
 17 IK : [\*ja\*  
 18 (2.8)  
 19 D : t<sub>r</sub>et<sub>t</sub>on över  
 20 GE : a  
 21 O : mm  
 22 GE : de va exakt

Gunillas fråga i utdraget har ingen tydlig mottagare, och därmed har alla som är närvarande möjlighet att besvara frågan. I det här fallet får frågan respons av både Ingrid, Olga och Didrik (i kapitel 8.2 kommer jag att se närmare på responserna till denna fråga). En annan *vad*-fråga av samma typ kan ses i utdrag 28 nedan. Före utdraget har det blivit tal om klädesplagget *paletå*, och det har visat sig att Ragna inte har hört det ordet tidigare. På rad 6 i utdraget ställer hon därmed frågan: *va e de då*.

**(28) Paletå** (närvarande: Anna, Didrik, Frans, Olga, Gunilla, Ragna och CL)

01 GE : jå[: kanske ma-]  
 02 CL : [kanske de e:] (0.5) kanske de e f<sub>i</sub>nlands[svenskt  
 03 GE : [ja sku  
 04 j<sub>u</sub>s[t säga att kanske int man a<sub>n</sub>vänder de i i i dedär,  
 15 RH : [mmm?  
 06 RH : **va e de då**  
 07 F : man [säger, (0.8) [man sä[ger int paletå  
 08 CL : [alltså de e såndän längre [(herr),  
 09 GE : [ja ska (.) ja ska slå  
 10 F : utan man ] säger paltå=  
 11 GE : o[pp här i vår]  
 12 O : [jå ((skrattar))  
 13 GE : =ord[bok  
 14 D : [paltå eller paletå e- [en [(- - -)  
 15 O : [mmh  
 16 GE : [de står allti så bra  
 17 beskri<sub>v</sub>et här i vårt uppslagsverke (hh)  
 18 (0.7)  
 19 GE : paletå de en såndän l<sub>a</sub>ng rock (hh)

Eftersom flera personer har deltagit i samtalet kan man inte säga att Ragnas fråga skulle ha en tydlig mottagare. Precis som i utdrag 27 får frågan därmed responser av flera personer, både av äldre med demens och av friska talare.

Alla *hur*-frågor med flera adressater är frågor som saknar personsyftning och kunde kallas allmänna frågor. Ett exempel på en sådan *hur*-fråga kan ses i utdrag 29 nedan. Före

utdraget har det varit tal om fästingar, och Frans har bland annat berättat att han kommer ihåg vilken plåga fästingarna var för korna på landet när han var ung. På rad 6 i utdraget introducerar Gunilla ett annat småkryp som också brukar vara en plåga om somrarna, med frågan *hur e de me älgflugor då*.

**(29) Hur är det med älgflugor då** (närvarande: Anna, Frans, Olga, Gunilla, Ingrid, CL)

01 F: jo nä no va de en plåga allti på somrana di där,  
02 GE: mm[+m  
03 F: [fästingana  
04 GE: mm  
05 (0.7)  
06 GE: (.h) hur e de me älgflugor då  
07 (0.3)  
08 IK: ääh ((jämrade))  
09 F: va  
10 (0.2)  
11 GE: ÄLGFLUGOR  
12 (0.5)  
13 O: dom e otäcka  
14 GE: har ni [mycky i Vanda  
15 F: [ja:  
16 F: [å älg- älg[flugor jo de+e en annan s- annan sort  
17 O: [nä  
18 GE: [\*nä\* ((viskar))

Före utdraget, i samtalet om fästingarna, har flera av de närvarande personerna deltagit. Av den här orsaken, och för att Gunilla inte pekar ut en specifik adressat, kan frågan *hur e de me älgflugor då* sägas vara en fråga med flera adressater. Också här får frågan ett flertal responser av varierande art.

Den enda *vem*-frågan i den här kategorin är likaså en allmän fråga. Frågan kan ses i utdrag 30 nedan. I utdraget sitter de äldre vid matbordet och väntar på att få eftermiddagskaffe.

**(30) Kaffemusik** (närvarande: Didrik, Martin, Gunilla, Ingrid)

01 IK: ska vi sätta lite kaffemusik  
02 (1.7)  
03 IK: tror ni att (hh) (1.5) har (0.8) **vem sku sjunga kaffemusik**  
04 **männe**  
05 (2.0)  
06 IK: Georg Malmstén? (.) kan man njuta av kaffe ti hans musik  
07 (1.3)  
08 D: Georg Malmst- jo: varf:ör int  
09 M: mm

På rad 1 ställer Ingrid ja/nej-frågan *ska vi sätta lite kaffemusik*. Frågan får ingen respons, och efter en paus på 1,7 sekunder börjar hon på en ny fråga, *tror ni att*, som följs av en

utandning och en paus. Därefter gör hon en omstart, håller ytterligare en paus, och ställer frågeordsfrågan: *vem ska sjunga kaffemusik manne*. Intressant i det här utdraget är att inte heller den andra frågan får respons. Först den tredje frågan, om man kan njuta av kaffe till Georg Malmsténs musik, får en respons av både Didrik och Martin. (I kapitel 8.2 kommer jag att se närmare på responserna till de här frågorna.)

## **8 Responserna på frågorna i dagcentermaterialet**

I detta kapitel kommer jag att analysera de äldres responser på vårdarnas frågor i materialet. Som jag redan tidigare har nämnt kommer responserna på frågor med en adressat och responserna på frågor med flera adressater att analyseras separat. Därtill kommer jag att granska hur vårdarna agerar då de äldre inte svarar, eller då de äldre visar att de har problem med att svara. I det här kapitlet kommer jag att ta upp exempel där man tydligt kan se att de äldre personernas förmåga att besvara frågor påverkas av att de har språk- och/eller minnessvårigheter.

### **8.1 Responser på frågor med en adressat**

Frågesekvenserna där frågan har en adressat har utgående från responserna indelats i två huvudgrupper: lyckade frågesekvenser och misslyckade frågesekvenser. Som jag nämnde i kapitel 6 baserar sig indelningen i lyckade och misslyckade frågesekvenser på hur de äldre personerna med minnessjukdom besvarar frågorna. En frågesekvens räknas som lyckad om responsen är passande och besvarar frågan. Däremot räknas en frågesekvens som misslyckad om responsen inte passar till frågan, inte besvarar frågan (inte är tillräckligt informativ), eller om responsen innehåller felaktig information eller är otydlig. Om någondera parten begär om upprepning eller förtydligande, eller om det uppstår andra reparationer som tyder på problem i kommunikationen, räknas frågesekvensen likaså som misslyckad. En sekvens räknas också som misslyckad om responsen uteblir, eller om vårdaren på något sätt hjälper den äldre personen med responsen (t.ex. föreslår ett svar). Förutom lyckade och misslyckade frågesekvenser förekommer i materialet också frågesekvenser som räknas som okodbara. I tabell 3 nedan presenteras antalet lyckade, miss-



lyckade och okodbara frågesekvenser med ja/nej-frågor, alternativfrågor och frågeordsfrågor. (De uppskjutande frågorna, samt responserna på dem, har tidigare behandlats i korthet i kapitel 7.1.4 och kommer inte att behandlas vidare i det här kapitlet.)

Tabell 3. Antalet lyckade, misslyckade och okodbara frågesekvenser samt deras procentuella fördelning

Typ av fråga	Lyckade	Misslyckade	Okodbara	Totalt
Ja/nej-frågor	114 (67,4 %)	42 (24,9 %)	13 (7,7 %)	169 (100 %)
Alternativfrågor	11 (52,4 %)	7 (33,3 %)	3 (14,3 %)	21 (100 %)
Frågeordsfrågor	8 (36,4 %)	14 (63,6 %)	0 (0 %)	22 (100 %)
	<b>133 (62,7 %)</b>	<b>63 (29,7 %)</b>	<b>16 (7,6 %)</b>	<b>212 (100 %)</b>

Analysen visar att största delen av ja/nej-frågorna, alternativfrågorna och frågeordsfrågorna med en adressat resulterar i lyckade frågesekvenser. Av det totala antalet frågesekvenser är ca 63 procent (133 stycken) lyckade, medan ca 30 procent (63 stycken) får en respons som gör att frågesekvenserna räknas som misslyckade. Cirka 7,5 procent av frågorna får en respons som inte går att koda. Ser man på resultaten enligt frågetyp kan man konstatera att ca 67 procent av sekvenserna med ja/nej-frågor är lyckade. Av sekvenserna med alternativfrågor är ca 52 procent lyckade, och av sekvenserna med frågeordsfrågor är enbart ca 36 procent lyckade. Andelen lyckade frågesekvenser är därmed störst bland ja/nej-frågorna, och minst bland frågeordsfrågorna. I avsnitten som följer kommer jag att titta närmare på hur responserna ser ut för varje frågetyp.

### 8.1.1 Responser på ja/nej-frågor

Som det kom fram ovan är ja/nej-frågan den frågetyp som oftast leder till lyckat resultat. Ungefär två tredjedelar av de ja/nej-frågor med en adressat som förekommer i materialet resulterar i lyckade frågesekvenser. Samtliga frågesekvenser med ja/nej-frågor som jag tidigare presenterade i kapitel 7.1.1 (utdragen 1–7) är lyckade frågesekvenser. Av dessa utdrag kan man se att frågorna i de lyckade frågesekvenserna är mycket varierande till sin form. Största delen av frågorna i de lyckade frågesekvenserna har interrogativ syntax, men bland frågorna finns också bland annat 16 deklarativer med frågefunktion (i materialet förekommer sammanlagt 19 deklarativer), enstaka flerledade frågeturer och olika fristående nominalfraser. Det här visar att de äldre med minnessjukdom förutom typiska

ja/nej-frågor med interrogativ syntax också klarar av att identifiera och besvara ja/nej-frågor av andra former.

De vanligaste responserna som leder till att en frågesekvens med ja/nej-fråga räknas som lyckad är givetvis partiklarna *ja* eller *nej* i varierande form (t.ex. *ja*, *jo*, *jå* eller *nej*, *nee*, *nä*). Till de lyckade frågesekvenserna har jag emellertid också räknat frågesekvenser där responsen utgörs av annat än *ja* eller *nej*, om responsen ändå besvarar frågan. Exempel på en sådan respons kan ses i utdrag 31 nedan.

**(31) Det är bra så här**

01 GE: Frans vill du h[a kaffe=  
02 F: [ (-)  
03 F: =de e de bra så här

I utdraget kommer Gunilla fram till Frans med kaffekannen i handen och frågar om han vill ha mera kaffe. I överlapp med Gunilla yttrar Frans något som inte går att uppfatta, och när Gunilla har fullbordat frågan svarar Frans *de e bra så här*. Även om Frans respons inte innehåller svarsordet *nej* kan den här responsen räknas som en lämplig respons på just den här frågan, och därmed kan också frågesekvensen räknas som lyckad. Ett annat exempel på en lämplig respons som inte är *ja* eller *nej* ges i utdrag 32 nedan. I utdraget har de äldre och personalen nyss druckit morgonkaffe och ätit smörgåsar.

**(32) Blev du mätt**

01 GE: nåja (0.2) Anna ble du mätt (0.3) du sir belåten [ut  
02 A: [om  
03 GE: Ejå [ja gissa de jåå  
04 O: [ ((små[skrattar))  
05 IK: [ ((småskrattar))

På rad 1 i utdraget frågar Gunilla om Anna blev mätt, och tillägger att hon ser belåten ut. I överlapp med tillägget besvarar Anna frågan med ett betonat *om*. Det här är en respons som trots sin form bör tolkas som ett jakande svar på frågan, och av Gunillas yttrande på rad 3, *jå ja gissa de jå*, kan man också se att Gunilla gör den här tolkningen.

De flesta lyckade ja/nej-frågesekvenserna är sådana där responsen följer direkt efter frågan, men det finns också enstaka undantag. Till de lyckade frågesekvenserna har jag nämligen också räknat några få fall där responsen skjuts fram på grund av en inskottsekvens. Exempel på en sådan fråga ses i utdrag 33 (tidigare presenterad i utdrag 5).

### (33) Vad finns det annat

01 IK: kaffe  
02 (0.2)  
03 O: eftersom de här e varm[t  
04 F: [ö: nja va finns de annat  
05 (0.2)  
06 IK: (.mthh) (0.5) ö: vatten [((skrattar))  
07 F: [fja vatten jaf  
08 A: (hehe)  
09 F: (najo)  
10 (0.8)  
11 F: (.mth) så tar ja nu då en ko- en k<sup>u</sup>ppo k<sup>a</sup>ffe

Istället för att genast svara *ja* eller *nej* frågar Frans på rad 4 vad det finns för andra alternativ än kaffe. På rad 6 presenterar Ingrid alternativet *vatten*, och först när Frans vet vad det finns för alternativ besvarar han Ingrids fråga med *najo*, och signalerar genom att skjuta koppen närmare Ingrid att han tackar ja till kaffet. Eftersom inskottssekvensen i det här fallet inte signalerar om problem i kommunikationen, utan fungerar som en begäran om alternativ, har jag valt att räkna den här frågesekvensen som lyckad.

Intressantare än de lyckade frågesekvenserna är emellertid de misslyckade frågesekvenserna, eftersom det är av responserna i de här sekvenserna man i vissa fall kan se att de äldre personerna har minnes- och/eller språksvårigheter. Av de sammanlagt 169 frågesekvenserna med ja/nej-frågor räknas 42 stycken, alltså ungefär en fjärdedel, som misslyckade. Vilka egenskaper hos responsen som gör att frågesekvensen räknas som misslyckad varierar stort, men likväl är det möjligt att göra vissa grupperingar.

Över hälften (ca 55 procent) av de misslyckade frågesekvenserna räknas som misslyckade på grund av att de innehåller (åtminstone) en reparation som signalerar att det finns problem i kommunikationen. I de flesta fallen är det omöjligt att säga vad det är fråga om för problem, till exempel om det är problem med hörbarhet, förståelse eller något annat. I de fall där reparationen inleds med frågan *vad sa du*, eller den kortare formen *va*, kan man gissa att det är fråga om att den äldre personen inte har hört frågan, men helt säker på vad som är källan till problemen kan man inte vara. I utdrag 34 är ett exempel på en sådan sekvens. Före utdraget har Martin rest sig från frukostbordet och gått och satt sig i soffan.

### (34) Vill du lägga dig riktigt ner

01 GE: vill du l<sup>a</sup>gga dej rikt<sup>i</sup>t n<sup>e</sup>r  
02 (0.8)  
03 M: **va**

04 GE: vill du lägga dej raklång på s[offan (.)] ja (.) (lyft upp så  
 05 M: [ja  
 06 GE: lägger vi dom här)

På rad 1 ställer Gunilla frågan *vill du lägga dej riktigt ner*. Martin uppfattar inte vad Gunilla säger och gör ett öppet reparationsinitiativ genom att ställa frågan *va*. När Gunilla på rad 4 upprepar frågan formulerar hon om slutet, *vill du lägga dej raklång på soffan*. Nu uppfattar Martin frågan och svarar i överlapp med Gunilla *ja*. Att Gunilla väljer att formulera om frågan kan vara ett tecken på att hon också är osäker på vad problemet är, och därför för säkerhets skull väljer att formulera frågan tydligare.

Även om frågesekvensen ovan räknas som misslyckad på grund av att det förekommer en reparation, kan man se att responsen som Martin slutligen ger, *ja*, trots allt är en lämplig respons på ja/nej-frågan som Gunilla ställer. Faktum är att största delen av de frågesekvenser som räknas som misslyckade för att de innehåller reparation avslutas med en respons som i övrigt kunde räknas som lyckad. Av de sammanlagt 42 misslyckade ja/nej-frågorna får 18 stycken en lyckad respons efter reparationer av olika slag. Största delen av reparationssekvenserna leder alltså till lyckad respons, trots att sekvenserna enligt kriterierna klassas som misslyckade i resultaten på grund av att de innehåller just reparation.

Bland de misslyckade frågesekvenserna finns emellertid även sekvenser som förutom reparationer också innehåller andra element som gör att de räknas som misslyckade. Sekvensen i utdrag 35 nedan är ett exempel på en sådan. Det är morgon och de äldre har nyligen anlänt till dagcentret och väntar på att morgonkaffet ska bli klart.

### (35) Let me see

01 GE: ha du f- Frans äti nånting redan  
 02 (0.5)  
 03 GE: **FRANS (1.5) HA DU ÄTI NÅNTING REDAN IDAG**  
 04 (1.7)  
 05 F: **(hh) let me see (0.7) nee int tror ja de int**  
 06 GE: nää=  
 07 F: =hm=  
 08 GE: =.nä:

På rad 1 undrar Gunilla om Frans redan har ätit någonting. När Frans inte verkar reagera gör hon en självinitierad reparation, och säger på rad 3 Frans namn med hög röst. När hon fått hans uppmärksamhet ställer hon frågan på nytt, den här gången med hög och tydlig

röst. Efter en paus på 1,7 sekunder andas Frans ljudligt ut och säger på engelska *let me see*, varefter han ger responsen *nee int tror ja de int*. Den långa pausen före responsen, och det att Frans inleder responsen med *let me see*, antyder att Frans har svårigheter att besvara frågan. Också själva responsen, *nee int tror ja de int*, signalerar att Frans inte är säker på om han har ätit eller inte. Eftersom responsen är vag och inte ger ett tydligt svar på frågan har jag räknat den här frågesekvensen som misslyckad.

Förutom de vaga responserna finns det också i materialet responser som inte innehåller ett svar på frågan, samt helt och hållet uteblivna responser. I utdrag 36 nedan kan man se exempel på en respons som inte ger ett svar på frågan, en så kallad *non-answer response*. Vårdarna och de äldre personerna ska gå ut på promenad, och på rad 1 undrar Ingrid om Didrik har någon kavaj med sig.

### (36) Ibland har jag ibland inte

```

01  IK:  hade du e- <nån kavaj> ellä: den e säkert där ute (.) #i i#
02      [korridoren
03  D:   [* (a:i) *
04      (3.2)
05  D:   ((småskrattar))
06      (4.0)
07  D:   int kommer ja ihåg om ja, (.) nu ida: hadde ibland har ja
08      ibland (int)
09      (2.5)
10  D:   *(ja vet int)*
11      (0.7)
12  IK:  den e säkert där ja tror att Märta (.) att ni lämna den me
13      Märta där uteh
14      (1.2)
15  D:   ja[+a
16  IK:   [kommer du upp ellä

```

Genast efter att Ingrid har ställt frågan på rad 1 tillägger hon att kavajen säkert är ute i korridoren. Överlappande med sista ordet i Ingrids tur säger Didrik något som låter som *a:i*. Efter en paus på 3,2 sekunder småskrattar Didrik (rad 5), och efter ytterligare 4,0 sekunder medger Didrik: *int kommer ja ihåg om ja (.) nu ida: hadde ibland har ja ibland (int)*. Didriks respons visar explicit att Didrik inte kan besvara Ingrids fråga, eftersom han inte kommer ihåg. Att Didrik säger *ibland har ja ibland (int)* fungerar här som en slags förklaring till varför han inte kan ge ett säkert svar – han kan inte komma ihåg om han just idag hade en kavaj med sig eller inte. Av responsen förstår Ingrid att Didrik inte kan besvara frågan, så Ingrid upprepar det hon redan tidigare påpekat, att hon tror att Didrik och hans fru lämnade kavajen i korridoren. I det här utdraget får alltså frågan en respons,

men i stället för att besvara frågan innehåller responsen ett explicit uttryck för att frågan inte kan besvaras, samt en förklaring till varför den inte kan besvaras. Frågesekvensen räknas därmed som misslyckad.

Att Didrik småskrattar innan han påbörjar responsen är ett tecken på att situationen känns beklämmande för honom. I materialet finns även några andra liknande situationer, där de äldre tar till skratt då de inte kan besvara frågan som ställs till dem. Det här är alltså ett återkommande fenomen, och detta har också uppmärksammats av andra forskare. Studier har visat att personer med minnessvårigheter kan använda skratt som en resurs i problematiska situationer, bland annat för att visa att de är medvetena om sina svårigheter (se t.ex. Lindholm 2008 och 2010). Att Didrik skrattar här kan därmed ses som ett uttryck för att han vet att det här är en fråga han borde kunna besvara, och att det att han inte kan svara är något avvikande. Längre fram kommer jag att ta upp flera exempel där de äldre använder skratt i problematiska situationer.

På liknande sätt som Didrik i utdrag 38 uttrycker att han inte kan besvara frågan, förklarar Anna i utdrag 37 nedan att hon inte kan ge ett säkert svar på grund av minnessvårigheterna. I utdraget sitter Gunilla, Olga och Anna i vardagsrummet och samtalar.

### (37) Har du mått bra

01 GE: hur ha veckan gått  
02 (0.9)  
03 O: tack bra? [(nff)  
04 GE: [bra (.) inge extra  
05 O: nä [(nff) (hm)  
06 GE: [.nä:  
07 (0.4)  
08 GE: **ha du mått bra Anna**  
09 (0.8)  
10 A: **nå no tror ja e- men i- int kommer ja ihåg att hur ja ha**  
11 **vari å när å,**  
12 (2.2)  
13 A: **de e nog lite tom- ganska tomt ibland ((visar på sitt huvud))**  
14 GE: mmm (0.3) men gläd å fräsch  
15 (0.7)  
16 GE: [[e du  
17 A: [[((skrattar)) (.h) jaha (.) tack  
18 GE: mmm  
19 (3.0)  
20 A: ja men när ja int kommer ihåg de e så mycky som ja int  
21 kommer ihåg  
22 (0.4)  
23 GE: mmm  
24 (2.1)  
25 GE: tycker du att de e svårt lider du av de

26 A: <ne:ej> men man tänker nu att (0.3) jaha jaha att ska  
 27 ja nu gå eller ska ja int gå de e nu sån dä[nt  
 28 GE: [mm  
 29 (0.6)  
 30 A: till exempel nu int vet ja riktit att (0.4) vilken att (0.2)  
 31 vart ska ja nu efter de här (0.6) resan.  
 32 GE: mm  
 33 (1.2)  
 34 O: (.nff) du ska hem

Frågan på rad 1 räknas som en fråga med flera adressater, eftersom den inte är tydligt riktad till vare sig Anna eller Olga. Eftersom Anna inte besvarar denna fråga ställer Gunilla på rad 8 en ny fråga, där Anna är tydlig adressat. Responsen som Anna ger är inte den respons man förväntar sig på en fråga om huruvida man har mått bra. Anna inleder responsen med *nå no tror ja*, men fortsätter med att förklara att hon egentligen inte kommer ihåg hur hon har mått. Under turen på rad 13, *de e nog lite tom- ganska tomt ibland*, pekar Anna med fingret mot sin tinning. Gunilla inser förmodligen att Anna inte kan ge ett mer exakt svar, och svarar därför att Anna ser glad och fräsch ut. Anna skrattar kort och tackar, och efter en ganska lång paus fortsätter Anna berätta att det är så mycket hon inte kommer ihåg. På rad 25 yttrar Gunilla en flerledad frågetur där båda leden står i frågeform, *tycker du att de e svårt lider du av de*. Här svarar Anna med ett utdraget *nej*, varefter hon närmare beskriver vilka slags problem minnessvårigheterna orsakar henne. I det här utdraget leder därmed en enkel fråga som *ha du mått bra* till en ganska lång sekvens med beskrivningar av minnessvårigheterna, i stället för det korta och enkla svaret som man ofta förväntar sig på en dylik fråga.

Av de exempel jag har presenterat i avsnittet ovan kan man se att responserna på ja/nej-frågorna i materialet är mycket varierande. Sammanfattningsvis kunde man säga att responserna bildar ett kontinuum, från responser som tydligt besvarar frågan och responser som besvarar frågan efter en reparationssekvens, till vaga responser, uteblivna responser, och responser som innehåller explicita uttryck för att adressaten inte kan besvara frågan. De frågor i materialet som har en respons där den äldre explicit säger att hen inte kan svara, är givetvis de frågesekvenser som tydligast visar att de äldre har minnessvårigheter.

### 8.1.2 Responser på alternativfrågor

Av frågesekvenserna med alternativfrågor med en adressat räknas 11 stycken som lyckade, alltså drygt hälften av sekvenserna. De frågesekvenser som jag presenterade i utdragen 8–10 i kapitel 7.1.2 är alla exempel på lyckade frågesekvenser. Största delen av de lyckade sekvenserna innehåller konkreta frågor som ställs i matsituationer, så som till exempel *vill du ha piimä eller vanli mjölk* (utdrag 8). Den här typens frågor verkar vara relativt rutinmässiga på dagcentret, och besvaras vanligtvis utan större fördröjningar.

I materialet förekommer emellertid också matrelaterade frågor som inte genast får en lyckad respons. Varje morgon på dagcentret frågar vårdarna vad de äldre vill ha till lunch, och vanligtvis finns det två alternativ att välja mellan. Den här alternativfrågan resulterar ofta i en misslyckad sekvens, eftersom de äldre har svårt att bestämma vilket lunchalternativ de ska välja. Framför allt är den här frågan problematisk för Anna; i materialet finns flera exempel där hon misslyckas med att besvara den. I utdrag 38 nedan finns ett exempel på en sådan misslyckad sekvens. Gunilla har strax före utdraget presenterat lunchalternativen för den aktuella dagen, och på rad 1 i utdraget ställer Anna frågan *nå va va de fö- va har ja*.

#### (38) Broiler eller rotsakslåda

01 A: nå va va de fö:- va har ja  
02 GE: broi- vill du ha broiler (1.3) eller rotsakslåda=  
03 A: =nå int vet jag va ja ska [ta  
04 GE: [bro[iler de e kycklingkött  
05 D: [( (skrattar)  
06 (0.9)  
07 GE: de e nog gott  
08 A: nå vi så- tar de då

Av frågan *va har ja* verkar det som om Anna eventuellt tror att någon annan redan har valt vad hon ska äta till lunch, och Anna vill veta vad som har valts. I responsen på rad 2 inleder Gunilla med lunchalternativet *broi-*, men avbryter sig sedan och presenterar de båda alternativen i tydlig frågeform: *vill du ha broiler (1.3) eller rotsakslåda*. Anna ger en omedelbar respons: *nå int vet jag va ja ska ta*. I turen lägger Anna tydlig betoning på orden *int* och *jag*, vilket signalerar att Anna upplever att det här är en fråga hon själv inte kan besvara. Responsen kan ses som en slags indirekt vädjan om hjälp från de andra deltagarna. Gunilla uppfattar omedelbart att Anna har svårigheter att besvara frågan, och förtydligar på rad 4 att *broiler de e kycklingkött*. Gunillas bidrag visar att hon tolkar



situationen som att det eventuellt är ordet broiler som orsakar problem. Efter en 0,9 sekunders paus tillägger Gunilla *de e nog gott*, och försöker därmed hjälpa Anna att göra ett val genom att säga vad som är gott. Sekvensen avslutas med att Anna bestämmer sig för att ta broilern, eftersom det är det alternativ Gunilla rekommenderar.

Att Anna har svårt att bestämma vad hon vill äta behöver givetvis inte vara en följd av att hon har en minnessjukdom – också en frisk person kan ibland ha svårt att veta vad hen vill ha till lunch. Det faktum att det i materialet emellertid finns flera sekvenser där Anna signalerar att hon inte själv kan (eller vill) besvara frågan, och att liknande responsmönster också förekommer hos de andra äldre personerna, kunde tyda på att det att välja mellan två matalternativ är en svår uppgift för personer med minnessjukdom.

När det gäller frågorna om mat avslutas sekvenserna i de flesta fallen med att de äldre slutligen ger en respons, efter att vårdaren som ställt frågan antingen har förtydligat alternativen eller gett förslag på vad som kunde vara bra. I materialet finns emellertid också en sekvens där vårdaren fattar det slutgiltiga beslutet, utan att vänta på respons från den äldre. Den här frågan ses i utdrag 39 nedan. I utdraget har vagnen med lunch precis hämtats från köket, och Gunilla hämtar Annas tomma tallrik från matbordet för att servera mat åt henne.

### (39) Ris eller potatis

01 GE: vill du ha ris eller potatis  
02 (0.7)  
03 A: **nå int vet jag**  
04 (0.4)  
05 GE: **ja sätter lite av båda**  
06 (0.5)  
07 A: **\*nå sätt [nu\***  
08 GE: [fmhɛ

Precis som i utdrag 38 ovan svarar Anna här *nå int vet jag*. Gunilla tittar på Anna och svarar efter en kort paus att hon sätter *lite av båda*. Under pausen på rad 6 dröjer Gunilla kvar vid Anna och tittar på henne, och när Anna svarar *nå sätt nu* skrattar Gunilla kort och går iväg med tallriken. Även om Gunilla säger att hon sätter lite av båda ger hon alltså ändå Anna en chans att protestera, i och med att Gunilla väntar på Annas reaktion innan hon går och hämtar maten. Möjligen är det så att Gunilla av erfarenhet vet att Anna har

svårt att göra val av den här typen, och därför väljer att själv ge ett förslag i stället för att pressa Anna på ett svar.

Medan frågesekvenserna där det gäller att välja vad man vill äta eller dricka misslyckas för att de äldre har svårt att göra ett val, förekommer det i materialet också sekvenser som misslyckas av andra orsaker. Till exempel i utdrag 40 nedan är en frågesekvens som misslyckas för att Didrik ber om upprepning. Personalen och de äldre sitter och äter lunch, och strax före utdraget har det varit tal om vad de kommer att få för efterrätt. Under turen på rad 1 vänder sig Gunilla till Didrik.

#### (40) Fisk eller kött

```
01  GE:  ha du tyckt om å kocka
02      (1.0)
03  D:   mjå+å
04  GE:  mm+m
05      (4.4: musik, matljud)
06  GE:  ha du gjort fisk eller kött
07      (0.8) ((D ser på GE))
08  GE:  rätter
09      (0.8)
10  D:   ((smackar)) *va (.) [va sa du*
11  GE:                                     [nä du ha kocka
12  D:   så va:
13  GE:  ha du gjort hellre fisk (.) eller köttretter
14      (0.8)
15  D:   *eh* nu e de mest fis[k ja ha gjort
16  GE:                                     [mm
```

Efter att Didrik har besvarat Gunillas första fråga jakande ställer Gunilla följdfrågan *ha du gjort fisk eller kött*. Under pausen på rad 7 tittar Didrik på Gunilla, och då tillägger Gunilla det förtydligande *rätter*. I responsen på rad 10 signalerar Didrik genom att yttra ett öppet reparationsinitiativ att han inte har uppfattat frågan. I överlapp med Didriks tur specificerar Gunilla att hon menar när Didrik har kockat. Det här uppfattar Didrik, men reparationsinitiativet *så va:* visar att Didrik ännu inte har uppfattat vad Gunilla är ute efter. Först efter att Gunilla på rad 13 har upprepat frågan i sin helhet ger Didrik responsen *nu e de mest fisk ja ha gjort*. I den här sekvensen ger Didrik alltså slutligen ett svar som besvarar frågan korrekt, men innan Didrik kan besvara frågan krävs det en del reparationer.

Jämfört med responserna på ja/nej-frågorna finns det betydligt mindre variation i responserna på alternativfrågorna i materialet. Det här beror givetvis delvis på att alternativ-

frågorna är betydligt färre till antalet än ja/nej-frågorna. En möjlig förklaring till att så gott som alla alternativfrågor får en respons, antingen genast eller efter reparationer, är att största delen är mycket praktiska frågor. Om situationen är den att adressaten förväntas välja till exempel mellan två olika maträtter, är vårdarna mer eller mindre tvungna att se till att de får en respons. En utebliven respons är inte en respons som kan accepteras i de här situationerna, och inte heller en felaktig eller alltför vag respons.

### 8.1.3 Responser på frågeordsfrågor

När man jämför antalet lyckade och misslyckade frågesekvenser mellan de olika frågetyperna är frågeordsfrågan den frågetyp som oftast resulterar i misslyckad sekvens. Av de sammanlagt 22 frågorna är det enbart 8 stycken, en dryg tredjedel, som resulterar i en lyckad sekvens. En del av de lyckade frågesekvenserna har redan tidigare presenterats i utdragen 11–12 och 14–15 i kapitel 7.1.3. Bland de lyckade frågesekvenserna med frågeordsfrågor finns frågor som inleds med *vad*, *hur*, *var* och *i vilken*. Precis som för de andra frågetyperna har jag räknat sekvenserna med frågeordsfrågor som lyckade enbart då responsen besvarar frågan, och följer direkt på frågan. Om frågan får en lämplig respons, men först efter reparationer, räknas sekvensen som misslyckad. Exempel på en sådan sekvens ses i utdrag 41 nedan (tidigare delvis återgiven i utdrag 12 i kapitel 7.1.3).

#### (41) Var där någon fisk

```

01  GE:  så man kan välja mellan en sån grönsaksrätt eller kalops (.)
02      å kalops e ju kötttså å po[tatis
03  M:                                     [jå
04      (4.7)
05  GE:  va sku de smaka ((ser på M))
06  M:   kalops
07  GE:  kalops tar Martin (.) bra+a ((skriver))
08  IK:  ähmm ratatouille *tror ja att ja (tar)*
09  GE:  Ingrid
10      (1.7)
11  GE:  (.mt) Didrik va sku de smaka
12  D:   (ehh) va där nån fisk ne[j
13  GE:                                     [ne ida: va de ingen fisk
14      (1.2)
15  GE:  kötttså eller grönsaksgryta
16      (1.7)
17  D:   ((harklar sig)) ja+a kött- kötttså[s kanske
18  GE:                                     [mm+m
```

Utdraget inleds med att Gunilla presenterar alternativen och förklarar vad kalops är. Efter en paus ställer hon frågan *va sku de smaka* samtidigt som hon tittar på Martin. Den här frågan får omedelbart en lyckad respons när Martin väljer kalopsen. Efter att Gunilla har markerat Martins val i lunchlistan tittar hon på Ingrid, som berättar vad hon vill ha. Gunilla gör igen en markering i lunchlistan, och tittar sedan på Didrik och ställer frågan *Didrik va sku de smaka*. Didriks respons, att han frågar om det fanns någon fisk, antyder att Didrik antingen har hunnit glömma vilka alternativen var, eller helt enkelt inte har uppfattat alternativen då Gunilla presenterade dem tidigare. Att Didrik avslutar turen på rad 12 med ett *nej* signalerar ändå att han i alla fall kanske själv vet svaret på frågan. I överlapp med slutet på Didriks tur på rad 12 svarar Gunilla att det inte finns fisk. Efter en paus på 1,2 sekunder, under vilken Gunilla tittar på Didrik, presenterar hon lunchalternativen på nytt, den här gången med alternativet *köttsås* i stället för kalops. Den här turen kunde ses som en reducerad alternativfråga. Nu verkar Didrik ha uppfattat vad de olika alternativen är, och ger slutligen en respons på rad 18.

Precis som bland de misslyckade ja/nej-frågesekvenserna finns det också bland de misslyckade sekvenserna med frågeordsfrågor sådana frågor som de äldre inte klarar av att besvara. I kapitel 7.1.3 presenterades redan exempel på några sådana frågor (utdrag 11 och 13). Två av de tidigare presenterade frågorna syns i utdrag 42 nedan (tidigare återgivet som utdrag 11).

#### (42) Vad heter dina barn

01 GE: **va heter dina barn Didrik**  
02 (1.3)  
03 D: **((smackar)) (0.8) hh ja+a (hh) de e int så \*lätt att\* (1.0)**  
04 **[((harklar sig)) (plöt]slit)**  
05 GE: [ja vet va din fli- ]  
06 GE: ja vet va din flicka heter fö hon ha gått i samma skola  
07 (0.8)  
08 D: vilkendera av mina flickor  
09 GE: Viveka  
10 D: Viveka jo=  
11 GE: =mmm  
12 (2.9)  
13 D: **vänta nu va heter \*di övriga\***  
14 (3.7)  
15 GE: du har ganska många pojkar  
16 (1.9)  
17 D: nu har ja flickor också  
18 GE: mm  
19 (2.6)  
20 GE: barnbarnsflickor  
21 (0.7)

22 D: mm=  
 23 GE: =mm  
 24 D: =jå  
 25 (6.0)  
 26 D: **nå nu står min hjärna stilla**  
 27 GE: mm (1.5) hur e de me de\_j Martin  
 28 (0.6)  
 29 M: ja  
 30 GE: va heter di\_n barn  
 31 (0.6)  
 32 M: ö:h Kai (0.7) heter en  
 33 GE: jå?  
 34 F: å Kaija den andra  
 35 GE: Kaija va de jå just de jå .jå  
 36 M: jå  
 37 GE: K K  
 38 (0.6)  
 39 M: jå  
 40 (1.4)  
 41 IK: [få: de Didrik vara ett litet ka[ffebröd  
 42 GE: [å sen hade du barnbarn  
 43 D: [ja: nå [tack [kanske jå:  
 44 M: [va  
 45 GE: [du hade  
 46 barnbarn ock[så  
 47 IK: [där e krydd[kaka å havreflarn å va de nu e  
 48 M: [barn jo ja har,  
 49 D: ehh  
 50 GE: **va he[ter di=**  
 51 IK: [allt  
 52 M: =två stycken  
 53 GE: **va heter di**  
 54 M: **ja+a (0.6) du frågar fö svårt ((sk[rattar))**  
 55 D: [\*jå\*

Den första frågan, vad Didriks barn heter, är en fråga som inte kan besvaras. Didriks respons inleds med flera osäkerhetsmarkörer, och det visar sig att Didrik inte kan ge ett svar. Efter att han har funderat en stund konstaterar Didrik slutligen att hans hjärna står stilla. Frågan om vad Didriks barn heter får aldrig ett svar. Martin däremot klarar med lätthet av att besvara frågan om vad hans barn heter, och han kan också berätta hur många barnbarn han har. Men när Gunilla på rad 50 och 53 frågar vad barnbarnen heter sviker Martins minne. När Martin upptäcker att han inte minns vad barnbarnen heter väljer han att skämta bort frågan, genom att säga att Gunilla *frågar fö svårt*. Turen avslutas med ett skratt, och som jag nämnde i ett tidigare avsnitt (8.1.1) har studier visat att personer med minnessjukdom kan använda skratt som en resurs i situationer där de inte kan ge det svar som förväntas av dem. I det här exemplet kan man tänka sig att Martin inser att han borde kunna besvara den här frågan, och att skrattet är en signal för att han vet att situationen är problematisk.

På liknande sätt använder Didrik också i följande utdrag skratt, då han ställs inför en fråga han inte kan besvara. Före utdraget har det varit tal om skärgården, och det har kommit fram att Didrik har seglat mycket. På rad 1 i utdraget frågar Ingrid av Didrik om de har haft en egen segelbåt.

**(43) Det var för så länge sedan att jag knappast fanns till**

01 IK: hade ni Didrik egen segelbåt  
 02 (2.0)  
 03 D: n:jo ja: min pappa i tiden jo  
 04 (1.0)  
 05 IK: va (.) hette den  
 06 (0.2)  
 07 D: den hette Faon  
 08 (0.2)  
 09 GE: mhm?  
 10 IK: Faon  
 11 (0.3)  
 12 D: ja  
 13 GE: **va betydde de männe**  
 14 (2.0)  
 15 D: **(hh) (0.6) de va, (0.3) jo (0.8) den hade (1.3) eh (0.5)**  
 16 **de va nu för (0.5) så länge sen att att ja knappast fanns**  
 17 **ti[11 ((småskrattar))**  
 18 GE: [mm  
 19 (0.7)  
 20 GE: måst s[lå opp va männe de betyder ja: ofta har di ju  
 21 D: **[(.h) ja**  
 22 GE: någå att di bety[der nånting  
 23 IK: [mm+m  
 24 CL: [mm  
 25 (0.4)  
 26 D: **(jo nu va den) (0.6) ja tror att ja ha glöm[t fde redan]**  
 27 GE: [mm+m

Både ja/nej-frågan på rad 1 och frågeordsfrågan på rad 5 kan besvaras av Didrik utan problem. När Gunilla på rad 13 däremot frågar vad namnet betydde, är det inte längre lika lätt för Didrik att svara. I responsen på rad 15–17 gör Didrik ett försök att besvara frågan, men de många pauserna och satserna som inte fullbordas (*de va, den hade*) visar tydligt att Didrik har problem. När Didrik själv inser att han inte kan säga vad *Faon* betyder, anger han istället en förklaring till att han inte kan besvara frågan: det var så länge sedan att han knappast fanns till. Förklaringen följs av ett kort skratt, vilket på samma sätt som i utdrag 42 signalerar att Didrik är medveten om att det här är en fråga han borde kunna besvara. Av responsen förstår Gunilla att Didrik inte kan svara, och föreslår istället att de ska slå upp vad ordet betyder. Efter en kort paus säger Didrik något som är svårt att uppfatta, och tillägger sedan: *ja tror att ja ha glömt de redan*. I den här sekvensen är det tydligt att Didriks problem att besvara frågan beror på att han inte minns.

I tillägg till de misslyckade frågesekvenserna där de äldre explicit uttrycker sina svårigheter att svara förekommer det i materialet också ett par sekvenser där frågorna får responser som är felaktiga. En av dessa frågesekvenser syns i utdrag 44 nedan. I utdraget sitter personalen och de äldre ute på terrassen. Strax före utdraget har Gunilla frågat Olga vad klockan är, men Olga har svarat att hennes klocka förmodligen inte visar rätt tid.

#### (44) Kvart över sex

01 GE: Didrik  
 02 (0.4)  
 03 D: m  
 04 GE: hur mycky e klockan  
 05 (0.4)  
 06 D: (mt) (0.7) den här e (0.7) tjugu:, ((ser in i vardagsrummet))  
 07 CL: (ö- ungefär en) kvart [över elva  
 08 D: [tjugunie  
 09 (1.4)  
 10 D: vi ska se (0.5) jo kvart över, ((tittar på sitt armbandsur))  
 11 (IK: .jå)  
 12 GE: jå  
 13 O: jå  
 14 D: s[ex  
 15 O: [(nå sidu den ha [gått)  
 16 IK: [el[va  
 17 GE: [då e de gans[ka rätt jå (.) .jå  
 18 O: [jå  
 19 (0.4)  
 20 D: \*kvart över sex [jo\*  
 21 GE: [ska vi söka oss lite ut i skuggan om vi rör  
 22 oss lite där i parken

På rad 1 säger Gunilla Didriks namn, och när hon har fått Didriks uppmärksamhet ställer hon frågan *hur mycky e klockan*. När Didrik på rad 6 påbörjar responsen verkar han titta in mot vardagsrummet genom den öppna terrassdörren (förmodligen finns det en klocka där). Innan han hinner slutföra yttrandet besvarar emellertid CL frågan, *ungefär en kvart över elva*. I överlapp med CL fortsätter Didrik sin tur, *tjugunie*, varefter det blir en paus på 1,4 sekunder. När Didrik sedan fortsätter och säger *vi ska se* tittar han ner på sitt armbandsur. När han tittar på armbandsuret ger han nu en ny tid, *kvart över sex*. På rad 16 gör Ingrid en reparation, *elva*, men på grund av det överlappande talet verkar Didrik inte höra vad Ingrid säger. Didrik fortsätter titta på sitt armbandsur, och lyfter även blicken och kollar på klockan inne i vardagsrummet, varefter han på rad 20 upprepar att klockan är *kvart över sex*. Intressant i det här utdraget är att ingen säger åt Didrik att den tid han anger är fel, med undantag för Ingrids försiktiga reparation på rad 16. Inte ens när han upprepar den felaktiga tiden är det någon som reagerar.

I utdrag 45 nedan syns en fråga som får en respons som inte passar frågan. I utdraget sitter Martin vid matbordet, medan Ingrid står i köket och lägger upp mat på hans tallrik.

**(45) Hur många potatisar**

01 IK: hur många potatisar Martin (.) (tar d[u]  
02 M: [jå  
03 (1.3)  
04 IK: (må-)  
05 GE: nu hällde ja [(--)  
06 CL: [(<jo jo ja ta dri->)  
07 IK: [två[: (.) e två bra  
06 M: [(va)  
08 M: #ja#

Sekvensen börjar med att Ingrid ställer frågeordsfrågan *hur många potatisar Martin (.) tar du*. I överlapp med slutet på Ingrids fråga svarar Martin *ja*. Eftersom frågan Ingrid ställde är en frågeordsfråga, är svaret *ja* inte en lämplig respons. Att Martin ger en opassande respons kan möjligtvis bero på att han enbart uppfattar en del av frågan, och kanske tror att Ingrid frågar huruvida han vill ha potatis eller inte. Efter en 1,3 sekunder lång paus börjar Ingrid säga något som låter som *må-*, men avbryter sig mitt i ordet. Gunillas och CL:s turer på raderna 5 och 6 utgör ett parallellsamtal. I överlapp med parallellsamtalet ger Ingrid ett förslag på antal potatisar, *två*[: och i överlapp med detta säger Martin något som låter som ett reparationsinitiativ, *va*. Slutligen ställer Ingrid ja/nej-frågan *e två bra*, och den här gången när Martin svarar *ja* är det en lämplig respons.

Det som är speciellt med sekvenserna i både utdrag 44 och 45 är att vårdarna med säkerhet kan bedöma svaren som felaktiga; frågan i utdrag 44 gäller objektiv information som är tillgänglig för alla parter, och i utdrag 45 är det tydligt att *ja* inte är ett passande svar på Ingrids fråga. Därför är det här också intressant att se hur vårdarna reagerar. I utdrag 45 kan man se att Ingrid inte lyfter fram att Martins respons är opassande, utan i stället ställer en ny fråga som är lättare för Martin att besvara. I utdrag 44 lyfts inte heller den felaktiga responsen fram, så här görs Didrik inte medveten om att svaret han har gett är fel. Att de felaktiga responserna inte lyfts fram kan eventuellt bero på att ett påpekande om att svaren är fel kunde vara genant för de äldre. Genom att de andra deltagarna inte lyfter fram de felaktiga svaren undviker de alltså att försätta de som gett de felaktiga responserna i en potentiellt ansiktshotande situation.



När man ser på fördelningen mellan lyckade och misslyckade frågesekvenser gällande frågeordsfrågorna kommer det ganska tydligt fram att frågeordsfrågorna ofta är svåra för de äldre med demens att besvara. Medan en ganska stor del av frågorna i de sekvenser som räknas som misslyckade bland alternativfrågorna och ja/nej-frågorna får en lämplig respons efter reparationer, är det enbart en liten del av frågorna i de misslyckade sekvenserna med frågeordsfrågor som får lämplig respons efter reparationer. Flera av frågeordsfrågorna får en respons som innehåller ett explicit uttryck som signalerar att adressaten inte kan besvara frågan, och några frågor får en respons som är felaktig eller opassande. I tillägg förekommer också ett par frågor som inte alls får en respons. Bland frågeordsfrågorna förekommer alltså ett flertal frågor av vilkas responser man kan se att problemen med att svara antagligen har att göra med att adressaten har en minnessjukdom.

## 8.2 Responser på frågor med flera adressater

I analysen av responserna på frågorna med flera adressater gör jag en indelning i följande tre grupper: *frågor som får respons av en person med minnessjukdom*, *frågor som får respons av någon annan än en person med minnessjukdom*, och *frågor som inte får respons*. Som respons räknas i det här fallet inte enbart lämpliga responser, utan också till exempel vaga responser, responser som föregås av reparationer och så vidare. Det som är avgörande för indelningen är alltså om personerna reagerar och svarar på frågorna eller inte; om responsen är till exempel lämplig, felaktig, eller utgörs av ett reparationsinitiativ är inte relevant i det här sammanhanget.

I materialet förekommer sammanlagt 62 frågor med flera adressater. Av dessa är 49 ja/nej-frågor, 2 alternativfrågor, och 11 frågeordsfrågor. I tabell 4 nedan presenteras resultaten för responserna på frågor med flera adressater, indelade enligt frågetyp.

Tabell 4. Responser på frågor med flera adressater.

Typ av fråga	Får respons av någon		
	Får respons av person med minnesjukdom	annan än person med minnessjukdom	Får inte respons
Ja/nej-frågor	21	17	11
Alternativfrågor	1	1	0
Frågeordsfrågor	7	2	2
<b>Totalt</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	<b>13</b>

Av det totala antalet frågor (62 stycken) får 29 frågor respons av åtminstone en person med minnessjukdom. De här utgör ungefär 45 procent av frågorna. 20 frågor får respons av någon annan än en person med minnessjukdom, till exempel en vårdare eller forskaren. Däremot är det sammanlagt 13 frågor som inte får någon respons alls – varken av personer med minnessjukdom eller någon annan.

Ser man på de olika frågetyperna kan man konstatera att 21 av sammanlagt 49 ja/nej-frågor får respons av åtminstone en person med minnessjukdom. Av frågeordsfrågorna däremot får 7 av sammanlagt 11 frågor respons av en eller flera personer med minnessjukdom. Alternativfrågorna är två till antalet, varav den ena får respons av en person med minnessjukdom. Eftersom det i materialet finns så få frågeordsfrågor och alternativfrågor med flera adressater kan man inte direkt dra några slutsatser av de enskilda resultaten per frågetyp. I analysen av responserna på frågor med flera adressater kommer jag därmed inte i fortsättningen att särskilja mellan olika frågetyper, utan i stället se på alla frågetyper som en helhet.

Det som är mest intressant att notera angående frågorna med flera adressater är att enbart ca 45 procent av frågorna får respons från en eller flera personer med minnessjukdom. Vad resultatet kan bero på är emellertid en fråga som inte är särskilt lätt att besvara. I analysen av ja/nej-frågorna med flera adressater tittade jag på vilka personsyftningar frågorna innehåller (t.ex. *vi*, *ni*, *någon*, *man*, eller inget pronomen alls), men när det gäller responserna tycks personsyftningen i frågan inte vara avgörande för om frågan får respons eller inte av personer med minnessjukdom. Vad frågorna har för funktioner och vad de efterfrågar tycks inte heller vara avgörande, eftersom de frågor i materialet som får respons av personer med minnessjukdom är av mycket varierande slag.

Det som emellertid kunde vara en orsak till att personerna med minnessjukdom inte besvarar en stor del av frågorna med flera adressater, är just det faktum att dessa frågor har flera möjliga adressater. När en fråga har flera adressater, eller saknar en tydlig adressat, kan vem som helst som betraktar sig själv som möjlig adressat välja att besvara frågan. Vanligtvis är det då den person som reagerar snabbast som får fungera som respondent, alternativt den person som kan besvara frågan. Att personer med minnessjukdom ofta behöver längre tid på sig att besvara frågor än friska talare kan därmed vara en bidragande orsak till att personerna med minnessjukdom enbart besvarar 45 procent av

frågorna med flera adressater i mitt material – de hinner kanske inte svara före de friska deltagarna. Också det, att de äldre personerna till följd av språk- och minnessvårigheter inte alltid kanske vet svaren på frågorna, kan vara en bidragande orsak till att de låter bli att svara.

Vid frågorna med en adressat kan man vanligtvis se att vårdarna ger personerna med minnessjukdom gott om tid att svara, och hjälper med responsen om de äldre verkar ha svårt att svara (t.ex. genom att upprepa eller omformulera frågan, eller genom att föreslå ett svar). När det gäller frågorna med flera adressater är det däremot endast i ett fåtal fall som vårdarna arbetar för att få de äldre att svara. Det här beror förmodligen på att personen som ställer frågan vanligtvis nöjer sig med respons från en enda person, även om frågan har flera möjliga respondenter. När frågan får en respons anses yttrandeparet vara fullbordat, och ytterligare responser från övriga personer är inte nödvändiga. Av den här orsaken får de äldre inte det stöd de eventuellt behöver för att svara, och de friska talarna tar över platsen som respondent. Att vårdarna agerar på olika sätt när det gäller frågor med en adressat och frågor med flera adressater har eventuellt att göra med att det finns en skillnad i vad de olika frågorna efterfrågar. En fråga med en adressat berör ofta något som gäller just den adressaten, och kan därför enbart besvaras av den person som utpekats som adressat. En fråga med flera adressater gäller däremot ofta något som flera adressater kan ta ställning till, och då behöver den som ställer frågan inte vänta på respons från en viss adressat.

Ett exempel på en frågesekvens som anses fullbordad när frågan fått respons från en person ses i utdrag 46 nedan (tidigare presenterad som utdrag 20, kapitel 7.2.1). Ingrid sitter i vardagsrummet tillsammans med Anna och Olga, och frågar om det regnade när Anna och Olga kom till dagcentret.

**(46) Inte kom det ju vatten** (närvarande: Anna, Olga, Ingrid)

01 IK: **kom de annars int kom de ju vatten nu nä ni (h) ,**  
02 (0.4)  
03 O: **nä**  
04 IK: **kom**  
05 (0.7)  
06 O: **näe**

I utdraget kan man se att Ingrid ställer en fråga, och att frågan får en respons av Olga redan innan Ingrid har fullbordat frågan syntaktiskt. Efter att Ingrid har fullbordat frågan, med ordet *kom* på rad 4, följer en kort paus, varefter Olga upprepar sin respons, *näe*. Trots att Anna är närvarande i situationen ger hon aldrig någon respons på frågan. Att Annas respons uteblir beror förmodligen på att Olga ger en respons som innehåller den information som Ingrid efterfrågar. Eftersom Ingrid får svar på sin fråga av Olga vidtar hon inte heller några åtgärder för att få en respons från Anna.

I materialet förekommer emellertid också sekvenser, där vårdaren inte nöjer sig med respons från en enda person. Exempel på en sådan sekvens kan ses i utdrag 47 nedan (tidigare presenterad i utdrag 37, kapitel 8.1.1).

**(47) Hur har veckan gått** (närvarande: Anna, Olga, Gunilla)

```

01  GE:  hur ha veckan gått
02      (0.9)
03  O:   tack bra? [(nff)
04  GE:      [bra (.) inge extra
05  O:   nä [(nff) (hm)
06  GE:      [.nä:
07      (0.4)
08  GE:  ha du mått bra Anna
09      (0.8)
10  A:   nå no tror ja e- men i- int kommer ja ihåg att hur ja ha
11      vari å när å,
12      (2.2)
13  A:   de e nog lite tom- ganska tomt ibland ((visar på sitt huvud))

```

Gunilla sitter i vardagsrummet tillsammans med Anna och Olga, och ställer frågan *hur ha veckan gått*. Olga svarar *tack bra*, och Gunilla kommenterar responsen med *bra, inget extra*. I det här utdraget kan man se att Gunilla inte nöjer sig med respons enbart från Olga, utan även vill ha en respons från Anna. För att få Anna att svara ställer Gunilla frågan på nytt, den här gången i formen *ha du mått bra*, och tillägger Annas namn. När Gunilla tydligt pekar ut Anna som adressat ger Anna genast en respons på frågan. Till skillnad från exemplet i utdrag 46 räcker det inte med en respons här, eftersom Olgas svar bara gäller för Olgas del, och inte för Annas. Frågan om hur veckan har gått har flera möjliga svar, beroende på vem som svarar, och därför är Gunilla motiverad att i det här fallet vidta åtgärder för att också få en respons av Anna.

Att Olga besvarar frågor istället för Anna är något som förekommer vid flera frågor i materialet. Även i situationer där andra personer med minnessjukdom är närvarande, är

det ofta Olga som fungerar som respondent på frågorna med flera adressater. I en studie om utmaningar och möjligheter i gruppsamtal där en eller flera deltagare har demens har Lindholm (2013) konstaterat att gruppen alltid är en potentiell resurs, och att de äldre med minnes- och språksvårigheter kan få hjälp av andra deltagare då de själva stöter på problem i kommunikationen. Studien grundar sig på samma material som jag använder i min undersökning, och innehåller bland annat en noggrannare analys av samarbetet som kan observeras mellan just Anna och Olga. Lindholm noterar att Anna ofta får stöd och hjälp av Olga i olika situationer när Anna stöter på problem, och att Olga på sätt och vis har tagit på sig ansvaret för att kompensera för Annas svårigheter (se Lindholm 2013).

En annan intressant observation i mitt material är att responserna som ges av de äldre inte är jämnt fördelade mellan de olika deltagarna. En genomgång av responserna visar nämligen att det är Didrik som står för de flesta responserna som ges av personerna med minnessjukdom. Didrik besvarar sammanlagt 22 frågor, medan Frans, Martin och Anna enbart besvarar 2-4 frågor var. Eftersom alla personer inte är närvarande vid alla frågor kan man givetvis inte dra några absoluta slutsatser av de här siffrorna, men resultatet pekar ändå mot att Didrik tenderar att besvara frågor med flera adressater betydligt oftare än de andra äldre personerna i materialet.

När det gäller Didriks responser förekommer det i materialet också några fall där Didrik besvarar en fråga som redan har besvarats av någon annan deltagare. I utdrag 48 nedan (tidigare presenterat som utdrag 27, kapitel 7.2.3) är ett exempel på en sådan sekvens.

**(48) Tretton över** (närvarande: Anna, Didrik, Frans, Olga, Gunilla, Ingrid, CL)

01 D: hur visste di manne absolut exakt,  
 02 (0.4)  
 03 IK: ska ja gå [(å hämta) den där lunchen [eller  
 04 D: [nummer  
 05 GE: [jo (.) nu kan du  
 06 gå va e klockan manne  
 07 (0.2)  
 08 IK: [[den e tie, (0.8) eller va den kvart: över  
 09 ?: [[mm,  
 10 (0.3)  
 11 O: [den en tie kvart över [(elva)  
 12 IK: [(någo sånt)  
 13 ?: (mm)  
 14 O: ja litar int alls på den här  
 15 D: [**den e**,]  
 16 GE: [(-) j]å nu kan du gå å sö[ka  
 17 IK: [\*ja\*

18 (2.8)  
 19 D: **tretton över**  
 20 GE: /a  
 21 O: mm  
 22 GE: de va exakt

I utdraget kan man se att Ingrid genast börjar besvara frågan, men är osäker på om klockan är tio eller kvart över. På rad 11 svarar Olga att klockan är *tio kvart över (elva)*, men tillägger att hon inte litar på att hennes klocka visar rätt tid. På rad 15, efter att både Ingrid och Olga har berättat ungefär vad klockan är, börjar Didrik på sitt bidrag, *den e*. Efter *den e* håller Didrik en relativt lång paus, varefter han anger det exakta klockslaget, *tretton över*. Att Didrik väljer att svara trots att frågan redan har fått responser kan i det här fallet bero på att de första responserna inte gav exakt information om vad klockan är. Emellertid är det omöjligt att veta säkert om det verkligen är därför Didriks respons kommer efter de andras responser. Ett annat alternativ är nämligen att Didriks respons kommer relativt sent helt enkelt av den anledningen, att det tar längre tid för Didrik att fundera ut och formulera en respons, än det gör för Ingrid och Olga. Eventuellt är Didrik så koncentrerad på att titta på sin klocka, att han inte lägger märke till de andra responserna. Det här utdraget visar dock att Didrik är uppmärksam också på frågor som inte är direkt riktade till honom, även svårare frågor som *va e klockan*.

Även om det har visat sig att både Didrik och Olga relativt flitigt besvarar frågor med flera adressater, finns det i materialet 13 frågor som inte alls får någon respons. Det här resultatet är kanske något överraskande, men kan samtidigt också erbjuda en förklaring till att över hälften av frågorna med flera adressater inte får respons av någon person med minnessjukdom. Att det finns 13 frågor som inte alls får någon respons, innebär att det finns 13 frågor i materialet som inte heller de friska talarna svarar på. Om inte ens de friska talarna besvarar frågorna, kan man väl inte heller säga att det är konstigt att personerna med minnessjukdom inte besvarar dem. Varför vissa frågor blir helt utan respons kan man möjligen få svar på om man tittar närmare på dessa frågor. I utdrag 49 nedan finns exempel på två frågor som inte får respons. Frågorna har tidigare presenterats i utdrag 30, kapitel 7.2.3.

**(49) Kaffemusik** (närvarande: Didrik, Martin, Gunilla, Ingrid)

01 IK: **ska vi sätta lite kaffemusik**  
 02 (1.7)  
 03 IK: **tror ni att (hh) (1.5) har (0.8) vem sku sjunga kaffemusik**

04           **månne**  
05           (2.0)  
06   IK:   **Georg Malmstén?** (.) kan man njuta av kaffe ti hans musik  
07           (1.3)  
08   D:   Georg Malmst- jo: varf:ör int  
09   M:   mm

På rad 1 i utdraget ställer Ingrid en ja/nej-fråga, på rad 3 en frågeordsfråga, och rad på 6 ytterligare en ja/nej-fråga. Både vid den första och den andra frågan uteblir responserna helt och hållet. Först den tredje frågan, om man kan njuta av kaffe till Georg Malmsténs musik, får respons av Didrik och Martin. Att de första frågorna i utdraget inte får respons beror möjligen på att de kan ses som ganska svaga initiativ. Enligt Linell och Gustavsson varierar yttranden i sin grad av utåtriktning. Graden av utåtriktning kan ses som ett kontinuum, där de svagaste initiativen är sådana som inte uppmanar till respons, och därför kan ses som monologiska, och de starkaste är sådana som explicit uppmanar till respons, och därför kan ses som dialogiska. Frågor placerar sig oftast i den senare ändan av kontinuumet, eftersom de uppmanar till respons, och därmed är dialogiska. (Linell & Gustavsson 1987:28–31.) Att de två första frågorna i utdrag 51 inte får någon respons kan eventuellt bero på att de övriga deltagarna ser frågorna som svaga initiativ, alltså mer monologiska än dialogiska. Om deltagarna upplever att Ingrid mer ”talar för sig själv” än frågar de andra, kunde det förklara varför ingen svarar. Frågorna kan också tolkas som retoriska frågor, och retoriska frågor kräver vanligtvis inte någon respons. Den tredje frågan ser däremot ut att tolkas som mer dialogisk än monologisk, eftersom den får en respons av både Didrik och Martin.

I utdrag 50 nedan finns ytterligare ett exempel på en fråga som inte får respons. I utdraget sitter deltagarna i vardagsrummet, och Ingrid har precis avslutat högläsningen av dagens tidning.

**(50) Ut och gå** (närvarande: Didrik, Martin, Gunilla och Ingrid, CL)

01 IK: jå+å de v[a de ((viker ihop tidningen))  
02 GE: [ska vi gå lite ut å gå (.) (sånhä) pakkolenkki<sup>6</sup>  
03 IK: ja sätter den här tibaka i din väska  
04 (0.6)  
05 D: jå+å  
06 (1.1)  
07 IK: ellä hå- du kan ju hålla \*den där\*  
08 GE: \*ja gå på toaletten så kan vi gå ut [sen\*  
09 IK: [jå

<sup>6</sup> *Pakkolenkki* är ett lån från finskan och kan översättas ungefär till 'tvångspromenad'

Medan Ingrid uttalar sitt bidrag på rad 1 viker hon ihop tidningen som hon just läst ur. I överlapp med Ingrids bidrag ställer Gunilla frågan *ska vi gå lite ut å gå*, och tillägger att det är fråga om en slags *pakkolenkki*. På rad 3 vänder sig Ingrid mot Didrik med tidningen och börjar sätta tidningen i hans väska, eftersom tidningen är Didriks. Didriks *jå+å* på rad 5 fungerar som respons till Ingrids kommentar om att hon sätter tidningen i väskan, och alltså inte som respons på Gunillas fråga. Ingrid ändrar sig emellertid och säger *ellä hå- du kan ju hålla den där*, och lägger tidningen utanpå Didriks väska, i stället för inuti väskan. Därefter meddelar Gunilla att hon går på toaletten, och att de kan gå ut efter det.

Som man kan se i utdraget får Gunillas fråga *ska vi gå lite ut å gå* ingen verbal respons. En möjlig orsak till att responsen uteblir är att Ingrid omedelbart efter frågan ger ett bidrag som handlar om något annat än om att gå ut, och därmed gör ett byte av samtalsämne. En annan möjlig förklaring till att responsen uteblir är att dagarna på dagcentret vanligtvis följer en viss rutin. Om det är fint väder brukar personalen och de äldre gå ut och promenera, så även om Gunilla frågar om de ska gå ut, vet deltagarna förmodligen att de kommer att göra det i vilket fall som helst. Det är alltså möjligt att det är rutinen som gör att deltagarna inte anser det nödvändigt att besvara frågan i det här fallet. Att Gunilla dessutom tillägger att det är en *pakkolenkki*, alltså en slags 'tvångspromenad', signalerar att det redan är mer eller mindre bestämt att de ska gå på promenad, och att frågan egentligen inte kräver något svar.

Som det framkommer av texten i avsnittet ovan är det sist och slutligen ganska svårt att säga vad som kunde vara orsaken till att en stor del av frågorna med flera adressater inte får respons av de äldre personerna med minnessjukdom. Bland frågorna i mitt material är det svårt att hitta tydliga mönster; både de frågor som får respons och de som blir utan är varierande till både form och funktion.

### **8.3 Utebliven respons och problemsituationer – hur agerar vårdarna?**

Som man har kunnat se av utdragen presenterade i avsnitten ovan agerar vårdarna på ett flertal olika sätt när de upptäcker att de äldre har svårt att besvara frågorna som vårdarna ställer. När det gäller frågor med en adressat ser man att vårdarna ofta är motiverade att



göra reparationer när det visar sig att de äldre med minnessjukdom har problem med att ge en respons. I frågesekvenserna i materialet kan man observera både självinitierad reparation (reparationsinitiativet görs av vårdaren) och annaninitierad reparation (reparationsinitiativet görs av den äldre med minnessjukdom). Sekvenserna som innehåller självinitierad reparation är emellertid få till antalet. I dessa sekvenser är det vanligtvis fråga om att vårdaren upptäcker att den äldre som frågan ställs till inte verkar ha uppfattat att vårdaren har ställt en fråga. Exempel på en sådan sekvens ses i utdrag 51 nedan (tidigare presenterad som utdrag 35, kapitel 8.1.1).

**(51) Har du ätit nånting redan i dag**

01 GE: ha du f- Frans äti nånting redan  
 02 (0.5)  
 03 GE: **FRANS (1.5) HA DU ÄTI NÅNTING REDAN IDAG**  
 04 (1.7)  
 05 F: (hh) let me see (0.7) nee int tror ja de int  
 06 GE: nää=  
 07 F: =hm=  
 08 GE: =.nä:

I utdraget sitter Gunilla och Frans några meter ifrån varandra, på olika sidor av soffbordet. På rad 1 frågar Gunilla Frans om han har ätit någonting redan, men upptäcker snabbt att Frans inte har märkt att Gunilla har ställt en fråga åt honom. Eftersom Frans har nedsatt hörsel är det möjligt att han inte har hört frågan. Då höjer Gunilla rösten och uttalar Frans namn, och efter att hon har fått Frans uppmärksamhet ställer hon frågan på nytt. Här är det alltså fråga om en självinitierad självreparation som leder till att Gunilla får en respons på sin fråga.

Annaninitierad reparation (reparation som initieras av de äldre) förekommer däremot betydligt oftare i materialet än självinitierad reparation. Det vanligaste sättet för de äldre att initiera reparation är att ställa öppna frågor, alltså göra öppna reparationsinitiativ ('*open class repair initiators*', Drew 1997), som till exempel *va*, *va sa du* och olika varianter av dessa (se t.ex. utdrag 34 och 45). I materialet förekommer emellertid också ett antal icke-verbala reparationsinitiativ. I dessa initiativ är det vanligtvis fråga om att den äldre med minnessjukdom signalerar att hen inte har hört eller uppfattat frågan, genom att till exempel rynka på ögonbrynen, luta sig närmare vårdaren som ställde frågan, eller lyfta handen till örat. I en studie av gester som kan fungera som reparationsinitiativ i annaninitierad reparation konstaterar Seo och Koshik (2010) att gesterna allena kan fungera som repara-

tionsinitiativ, men att de också kan kombineras med verbala reparationsinitiativ. I mitt material förekommer både icke-verbala reparationsinitiativ som står allena och kombinationer av icke-verbala och verbala reparationsinitiativ. Enligt Seo och Koshik påminner de icke-verbala reparationsinitiativen om de öppna reparationsinitiativen (t.ex. *va*) eftersom de inte pekar ut exakt vad i det föregående yttrandet som är problematiskt. I likhet med verbala reparationsinitiativ gör ett icke-verbalt reparationsinitiativ en reparation relevant. (Seo & Koshik 2010.) I utdrag 52 nedan finns exempel på flera icke-verbala reparationsinitiativ. I utdraget sitter Frans vid matbordet och Ingrid kommer fram till honom med en kanna juice i handen.

### (52) Apelsinjuice

01 IK: Frans får de vara lite juice?  
 02 (1.9) ((Frans tittar på Ingrid, lutar sig närmare henne))  
 03 IK: apelsinjuice  
 04 (.)  
 05 F: **lite**,  
 06 (0.7)  
 07 F: **va sa d[u** ((vänder örat mot Ingrid, lyfter handen till örat))  
 08 IK: [apelsinjuice ((lutar sig fram mot Frans öra))  
 09 F: ja ja nå,  
 10 (0.5) ((lyfter sitt glas närmare Ingrid))  
 11 F: skadar väl aldrig

Efter att Ingrid ställt frågan på rad 1 följer en paus på 1,9 sekunder, under vilken Frans tittar på Ingrid och lutar sig en aning närmare henne. Det här kan ses som ett icke-verbalt reparationsinitiativ; Frans signalerar att han inte har uppfattat vad Ingrid har sagt. Ingrid uppfattar att det finns problem av något slag och reparerar genom att förtydliga att det är fråga om apelsinjuice. I det här fallet verkar det emellertid som om Ingrid har gjort en reparation som inte är tillräcklig – Frans har fortfarande inte uppfattat frågan. På rad 5 använder Frans därmed en annan typ av reparationsinitiativ; han upprepar den del av frågan han har uppfattat och lämnar en lucka för Ingrid att fylla i (i en studie av dansksvenska samtal inom äldreården kallar Ridell [2008:130,134–136] denna typ av reparationsinitiativ *fråga med hypotes*). Efter en kort paus gör Frans ytterligare ett öppet reparationsinitiativ och säger *va sa du*. Här kombinerar han det verbala initiativet med en icke-verbal signal, i och med att han samtidigt vänder sitt öra mot Ingrid och lyfter handen till örat. På det sättet signalerar Frans att han inte har hört vad Ingrid har sagt. Initiativet leder till en reparation av Ingrid, som upprepar ordet *apelsinjuice* och samtidigt lutar sig fram mot Frans öra. Av Frans respons på raderna 9–11 kan man se att Frans nu har uppfattat frågan. Intressant att notera är att Seo och Koshik (2010:2222) skriver att gesterna i deras

material, som utgörs av samtal mellan språkinlärare och deras tutorer, alltid tolkas som indikatorer på problem med förståelse, inte hörbarhet. I mitt material kan man däremot se att det också förekommer gester som används av de äldre när det verkar vara mer fråga om problem med hörbarhet än förståelse. Den här skillnaden beror förmodligen på att Seo och Koshiks material är av en annan typ än mitt material – medan mitt material utgörs av gruppsamtal där en del av deltagarna är äldre personer, av vilka åtminstone några har nedsatt hörsel, utgörs Seo och Koshiks material av dyader mellan yngre människor, som man kan anta har bättre hörsel än de äldre deltagarna i mitt material.

Hur reparationerna utformas av vårdarna varierar mycket i materialet, och i en och samma reparationssekvens kan förekomma flera olika slags reparationsstrategier. Hur reparationen ser ut beror bland annat på hurdant reparationsinitiativ det är fråga om, och vad det är som tolkas som problematiskt av vårdaren. Reparationerna kan bland annat utgöras av en exakt upprepning av frågan, en partiell upprepning, eller en upprepning med förändrad ordföljd. I flera fall händer det också att vårdaren formulerar om en del av frågan, byter ut ord som kan tänkas vara problematiska, eller tillägger förtydligande element. I tillägg kan man också observera att vårdarna ibland uttalar reparationen med högre röst eller tydligare artikulation, och ibland också förbättrar den fysiska orienteringen, till exempel genom att luta sig närmare adressaten. Liknande reparationsstrategier har också observerats av Ridell i hennes studie av dansk-svenska samtal inom äldreården i Öresundsregionen (se Ridell 2008:136–151). I utdrag 51 ovan kan man se exempel på en reparation där Gunilla upprepar frågan, men ändrar på ordföljden i och med att hon börjar med att uttala Frans namn. I reparationen tillägger hon också i slutet det förtydligande elementet *idag*, och hela reparationen uttalas med förhöjd volym och tydlig artikulation. Reparationen visar att Gunilla har uppfattat att responsen uteblev för att Frans inte hörde hennes fråga. I utdrag 52 däremot kan man se att Ingrids första reparation på rad 3 går ut på att förtydliga det element hon uppfattar att kanske är problematiskt, vilken sorts juice det är fråga om. I reparationen på rad 8 verkar hon däremot ha insett att det är fråga om problem med hörbarheten, och därmed lutar hon sig fram mot Frans öra och upprepar ordet *apelsinjuice* med tydlig röst.

I materialet förekommer också ett fåtal fall där den uteblivna responsen på en fråga med en adressat inte leder till reparation. Exempel på en sådan fråga ses i utdrag 53 nedan. Gunilla och de äldre sitter i vardagsrummet och bläddrar i dagens tidning då Gunilla

kommer till ett uppslag med en bild på matförslag till midsommaren. I utdraget lyfter Gunilla upp tidningen och vänder uppslaget mot Frans och Didrik. Frans sitter bredvid Gunilla, medan Didrik sitter i en annan soffa ett stycke från Gunilla.

### (53) Ser du dit ända

01 GE: de sir trev<sub>lit</sub> ut ((vänder bilden mot F och D))  
02 (0.6)  
03 GE: **ser du dit ända**  
04 (1.3) ((Gunilla riktar tidningen))  
05 GE: där e en grillad laxbit på en tallrik  
06 D: \*ja[ha\*  
07 GE: [lite nypotatis å dill  
08 D: \*åj\*

När Gunilla frågar *ser du dit ända* tittar hon först i riktning mot Didrik och sedan på bilden. Under pausen på rad 4 riktar Gunilla tidningen en aning, varefter hon på rad 5 berättar vad bilden föreställer. I utdraget kan man se att responsen till Gunillas fråga på rad 3 uteblir, och att Gunilla inte vidtar några åtgärder för att få en respons. I det här fallet är det emellertid möjligt att Didrik ger en icke-verbal respons, som av Gunilla tolkas som ett antingen jakande eller nekande svar. Om Didrik ger en icke-verbal respons eller inte kan man dessvärre inte veta, eftersom Didrik i utdraget inte syns på videoinspelningen. Att Gunilla på rad 4 riktar tidningen kunde dock vara en reaktion på att Didrik kanske signalerar att han inte ser. (Att det många gånger är möjligt att de äldre ger en icke-verbal respons när den verbala responsen uteblir kommer jag att återkomma till lite senare i detta avsnitt.)

Ett annat fall där en fråga med en adressat inte följs av reparationer trots att responsen uteblir kan man se i utdrag 54. Anna sitter i soffan och har sin väska på golvet vid sina fötter, då Gunilla på rad 4 ber Anna titta i sin väska.

### (54) Står där nånting på de

01 GE: Anna  
02 A: ja?  
03 (0.3)  
04 GE: kan du titta i din väska om du har ett brev åt mej där  
05 (0.7)  
06 A: jaha  
07 (11.1) ((Anna tar upp sin väska och letar i den))  
08 GE: \*ja sätter här den hä\*  
09 IK: jå  
10 (0.9)  
11 A: no finns här ett brev finns de ((tar fram ett brev ur väskan))  
12 (1.4)

13 GE: **stär** där nånting på de  
 14 (2.6)  
 15 GE: **jå (0.3) de va ti mej (0.2) br[a, tæk ska du ha**  
 16 A: [\* (aha) \*]  
 17 A: \* (varsågod) \*

På rad 11 säger Anna *no finns här ett brev finns de* och tar fram ett brev ur sin väska. På rad 13 frågar Gunilla om det står någonting på det, och går förmodligen fram till Anna och tittar på brevet. Gunilla syns inte i bilden, men utgående från Gunillas följande yttrande, *jå (0.3) de va ti mej*, kan man anta att Gunilla själv har läst vad det står på brevet. I det här utdraget kan man se att Annas respons uteblir. Här kan man tänka sig att responsen uteblir eftersom Gunilla själv går fram till Anna och ser vad det står på brevet; Anna överlåter det åt Gunilla att själv besvara frågan. Den här aktiviteten är förmodligen också förklaringen till att den uteblivna responsen inte uppmärksammas av Gunilla; eftersom hon själv kan läsa vad det står på brevet behöver hon inte en skild verbal respons av Anna.

Som jag konstaterade i avsnitt 8.2 är vårdarna i allmänhet mer benägna att arbeta för att få en respons av de äldre med minnessjukdom när det gäller frågor med en adressat än frågor med flera adressater. Det här kan, som jag nämnde tidigare, till exempel bero på att flera av frågorna med flera adressater är sådana som det bara behövs en respons till och att de friska talarna i sådana fall ofta tar svarsturen. I många fall när responsen helt uteblir vidtar vårdarna inte heller några åtgärder för att få en respons, möjligen på grund av att frågorna kan tolkas som retoriska, eller mer monologiska än dialogiska. Bland frågorna med flera adressater finns emellertid också några fall där vårdaren gör en reparation då responsen uteblir, som till exempel i utdrag 55 nedan. I utdraget sitter Anna, Olga och Fredrik i vardagsrummet, medan Ingrid håller på att duka bordet inför lunchen.

**(55) Börjar ni känna er hungriga redan** (närvarade: Anna, Fredrik, Olga, Ingrid)

01 IK: **a: börjar ni känna er hungriga ren**  
 02 (2.4) ((Olga och Anna tittar i riktning mot Ingrid))  
 03 A: e vi hu[ngriga ((ser på Olga))  
 04 IK: **[KURRAR DE [I MAGEN**  
 05 O: [nä ((ser på Anna))  
 06 O: nä (.nf)

På rad 1 frågar Ingrid (som befinner sig utanför bilden) *börjar ni känna er hungriga ren*. Både Anna och Olga tittar i riktning mot Ingrid, men ingendera av dem svarar. På rad 3 vänder sig Anna mot Olga och ställer frågan *e vi hungriga*. Att Anna vänder sig till Olga för att få svar på frågan är mycket intressant, och fungerar som ytterligare ett exempel på

en situation där Anna söker hjälp av Olga när hon upplever situationen som problematisk (jämför med diskussionen i kapitel 8.2). I överlapp med Annas fråga gör Ingrid en slags självreparation genom att ställa frågan på nytt, den här gången med en annan formulering; *kurrar de i magen*. Frågan uttalas med förhöjd volym, och man kan tänka sig att Ingrid eventuellt uppfattar att responsen har uteblivit eftersom de äldre inte har hört eller uppfattat hennes första fråga. I överlapp med Ingrids reparation besvarar Olga Annas fråga med ett *nä*, och när Ingrid har slutfört reparationen tittar Olga i riktning mot Ingrid och upprepar sitt svar.

Sekvensen i utdrag 55 utgör dock ett undantag i materialet, eftersom det alltså är vanligare att vårdarna inte gör reparationer när responsen på en fråga med flera adressater uteblir. Men det man dock bör notera är att det både när det gäller frågor med en adressat och frågor med flera adressater ibland kan vara möjligt att frågorna får en icke-verbal respons då de inte får en tydlig verbal respons. I de utdrag jag analyserat kan jag emellertid inte finna ett enda exempel där jag tydligt skulle kunna se att frågan får en icke-verbal respons när den verbala responsen uteblir. Det här betyder emellertid inte att det inte sker i en enda sekvens; det är möjligt att någon av de frågor som inte får verbal respons får icke-verbal respons som jag inte kan se. Största delen av det analyserade materialet är inspelat på videoband, men eftersom de inspelade situationerna har flera deltagare är det alltid endast en del av deltagarna som syns på videon, medan resten befinner sig utanför bilden. En liten del av materialet är inspelat enbart på ljudband, och i de här fallen är det givetvis också omöjligt för mig att se eventuellt icke-verbalt beteende. Eftersom jag inte kan se alla deltagare i alla utdrag är det omöjligt att göra detaljerade analyser av eventuella icke-verbala responser, men det betyder som sagt inte att det inte kan förekomma icke-verbala responser i materialet.

Angående frågor med en adressat är det ytterligare en sak som är viktig att notera. När det gäller problemsituationer där det är tydligt att det inte är fråga om till exempel hörbarhets- eller förståelseproblem agerar vårdarna givetvis inte på samma sätt som när det är fråga om problem som kan åtgärdas med reparationer. Det här berör i huvudsak de situationer där de äldre explicit uttrycker att de inte kan besvara frågan, som till exempel när Didrik inte minns om han har en kavaj med sig (utdrag 36), eller när Anna inte minns om hon har mått bra den senaste veckan (utdrag 37). När vårdarna upptäcker att de äldre inte kan besvara frågan de ställt agerar de vanligtvis genom att ge en minimal respons

(t.ex. *mm*), som visar att de har förstått situationen. I en studie om hur vårdare svarar på konfabuleringar skriver Lindholm (2015:186–189) att minimala responser är ett sätt att kvittera motpartens yttrande på ett neutralt sätt, utan att behöva ta ställning till innehållet i yttrandet. I mitt material kan man se att vårdarna i tillägg ofta också erbjuder ett slags förslag på ett möjligt svar, eller föreslår vad de kan göra för att finna ett svar på frågan. Till exempel i utdrag 36, när Didrik inte minns om han har en kavaj med sig eller inte, säger Ingrid att kavajen säkert hänger ute i korridoren. I utdrag 37, när Anna inte minns hur hon har mått, säger Gunilla att Anna ser glad och fräsch ut. Ytterligare ett exempel finner man i utdrag 43, där Gunilla undrar vad namnet på Didriks pappas segelbåt, *Faon*, betyder. Didrik visar med sin respons att det här är en fråga han inte kan besvara, och då föreslår Gunilla att de kan slå upp ordet i en ordbok för att få veta vad det betyder. Att inte kunna besvara en fråga som man egentligen ”borde” kunna svaret på är en potentiellt ansiktshotande situation, och därför behandlar vårdarna i utdragen också situationerna som känsliga.

## 9 Sammanfattning och diskussion

Syftet med denna undersökning har varit att med hjälp av samtalsanalys undersöka den verbala kommunikationen mellan vårdare och äldre personer med minnessjukdom, med fokus på frågor som ställs av vårdare och besvaras av personer med minnessjukdom. Den första forskningsfrågan gick ut på att undersöka hurdana frågor vårdarna i mitt material ställer till de äldre personerna med demens. Analysen av vårdarnas frågor har visat att 75 procent av frågorna är ja/nej-frågor, vilket gör ja/nej-frågan till den mest frekventa frågetypen. Drygt 11 procent av frågorna är frågeordsfrågor, 8 procent är alternativfrågor, och drygt 5 procent har klassats som uppskjutande frågor. Också i tidigare studier där man har undersökt frågor i samtal med personer med demens har man konstaterat att ja/nej-frågan är den mest frekventa frågetypen. Till exempel i Hamiltons (1994) studie visade det sig att 69 procent av frågorna hon ställde i de undersökta samtalen var ja/nej-frågor, och i Smalls m.fl. (2003) studie visade det sig att 67 procent av frågorna var ja/nej-frågor. Tappen m.fl. (1997) har i sin tur undersökt fördelningen mellan slutna frågor och öppna frågor, och kommit fram till att vårdarna som intervjuade personer med minnessjukdom använde dubbelt så många slutna frågor som öppna frågor. Något avvikande resultat har

däremot uppvisats av Small och Perry (2005); deras analys visade att närståendevårdarna i deras material använde ungefär lika mycket ja/nej-frågor som öppna frågor. Som man kan se är indelningen av frågorna inte exakt den samma i alla tidigare studier (t.ex. delas frågorna i vissa studier in i slutna och öppna frågor, i stället för i ja/nej-, alternativ- och frågeordsfrågor, se kap. 5), men eftersom skillnaderna i sätten att indela frågorna är relativt små är det likväl möjligt att göra jämförelser mellan resultaten från dessa studier och min studie.

Att vårdarna i min undersökning använder mest ja/nej-frågor stämmer överens med en av de rekommendationer som ofta ges angående kommunikation med personer med minnessjukdom: att man hellre ska ställa ja/nej-frågor än öppna frågor. En annan rekommendation som ofta ges är att man ska ställa en fråga åt gången, och det här gör vårdarna vanligtvis också i mitt material. I materialet förekommer det visserligen ett fåtal flerledade frågeturer, men de flerledade frågeturerna utgörs i huvudsak av enkla frågor som de äldre utan större problem kan besvara. En tredje rekommendation som jag lyfte fram i teoridelen är att man ska ge personen med minnessjukdom gott om tid att besvara frågan. Vårdarna i mitt material tycks också vara väl medvetna om att de äldre med minnessjukdom ibland kan behöva lång tid på sig att processa frågan och formulera en respons, och i de flesta fallen ger vårdarna också de äldre den tid de behöver för att kunna ge ett svar. Eftersom vårdarna har erfarenhet av att jobba med personer med minnessjukdom kan man anta att de i allmänhet är medvetna om de svårigheter de äldre deltagarna på dagcentret kan ha med att besvara olika frågor, och därmed känner till vad de kan göra för att lyckas bättre i kommunikationen med de äldre.

I ett tidigt skede av undersökningen visade det sig att det i materialet förekommer både frågor med en tydlig adressat, och frågor med flera adressater och/eller otydlig adressat, och att responserna på dessa frågor inte går att analysera på samma sätt. Av den här orsaken gjordes redan i analysen av frågorna en indelning av frågorna i två grupper: frågor med en adressat och frågor med flera adressater. I båda grupperna är ja/nej-frågan den mest frekventa frågetypen. När det gäller frågorna med flera adressater gjordes också en analys över vilka personsyftningar frågorna innehåller. Analysen visade att den mest frekventa personsyftningen är *ni*, men att det också förekommer flera frågor som innehåller *vi* och *någon*. I tillägg förekommer det ett fåtal frågor som innehåller *alla* och *man*. Resten av frågorna är mer allmänna frågor som saknar personsyftning.



Min andra forskningsfråga gick ut på att undersöka hur de äldre med minnessjukdom reagerar och svarar på vårdarnas frågor. Frågorna med en adressat har delats in i två huvudgrupper, lyckade och misslyckade frågesekvenser, beroende på hur de äldre med demens besvarar frågorna. En frågesekvens räknas som lyckad om responsen är passande och besvarar frågan, men räknas som misslyckad om responsen till exempel inte besvarar frågan, är otydlig, innehåller felaktig information, eller om någondera parten begär om upprepning eller förtydligande (se kapitel 5). I fall där det inte går att avgöra om responsen kan räknas som lyckad eller misslyckad har frågesekvensen klassats som okodbar.

Indelningen i lyckade och misslyckade frågesekvenser, samt kriterierna för vad som gör att en sekvens räknas som lyckad eller misslyckad, har lånats in från tidigare studier (dels från Ripich m.fl. 1999, dels från Small & Perry 2005) där man har undersökt hur äldre personer med demens besvarar olika typer av frågor. Orsaken till att jag valt att använda samma indelning och kriterier som i tidigare studier är att jag därmed kan göra en jämförelse mellan mina resultat och resultaten i de tidigare studierna. Det man emellertid bör diskutera är om termerna *lyckad* och *misslyckad* (*successful* och *failed* i Ripich m.fl. [1999]; *successful* och *unsuccessful* i Small & Perry [2005]) och kriterierna för indelningen är passande för en studie av den här typen. När man granskar kriterierna för de misslyckade frågesekvenserna kan man framför allt ifrågasätta om det är passande att all slags reparation som signalerar problem i kommunikationen gör att en sekvens ska ses som misslyckad. Det här kriteriet kan ses som relativt strängt med tanke på att det är fråga om kommunikation med äldre personer med demens. Enligt det här kriteriet räknas alla frågesekvenser som innehåller reparation som misslyckade, även om frågorna får en lämplig respons efter att reparationen har slutförts. Här kan man alltså diskutera om dessa sekvenser verkligen borde räknas som misslyckade, med tanke på att personer med demens ofta behöver mer tid på sig att processa det som sägs. När det är fråga om äldre personer är det dessutom möjligt att en del av reparationerna beror på till exempel problem med hörseln, och inte på problem som kan knytas till minnessjukdomen. När alla sekvenser som innehåller reparationer räknas som misslyckade kommer det här alltså att leda till att kategorin misslyckade frågesekvenser högst sannolikt också innehåller frågor som de äldre har svårigheter att besvara av orsaker som inte har något med deras minnessjukdom att göra. Å andra sidan är det i många fall omöjligt att säga säkert om en viss reparation beror på problem med till exempel hörsel eller förståelse, så med tanke på det här är det kanske i alla fall relevant att placera frågesekvenserna med reparationer i någon

annan grupp än de lyckade frågesekvenserna. Att jag använt de här relativt stränga kriterierna kommer alltså att ha konsekvenser när det gäller resultaten, och dessa kommer jag att återkomma till senare i diskussionen.

Som jag nämnde kan man också diskutera huruvida det är lämpligt att använda termerna *lyckad* och *misslyckad* i det här sammanhanget. Med *lyckad* avses i den här studien något som genomförts utan större problem och missförstånd tack vare samtalsdeltagarnas kompetens och förståelse av varandra. Emellertid kan ordet *lyckad* i andra fall också föra tankarna till något som uppnåtts eller genomförts med hjälp av tur, men i min studie har en sekvens som lyckas ingenting med tur att göra. På samma sätt är termen *misslyckad* ett ord som också kan föra tankarna till något som inte uppnås på grund av brist på tur, men igen har tur ingenting att göra med de sekvenser som räknas som misslyckade i min studie. I stället är det till exempel brister i samtalsdeltagarnas förståelse av varandra eller brister i de äldres språkkunskaper eller minne som här gör att en frågesekvens inte kan genomföras utan problem. I tillägg har jag också konstaterat att en del av de frågorna i de sekvenser som kallas misslyckade de facto får en lämplig respons efter reparationer, och att kalla dessa misslyckade är därmed något kontroversiellt. Det man egentligen kanske borde tala om är *frågesekvenser som genomförs utan problem* och *frågesekvenser där det förekommer problem*, eller *oproblematiska frågesekvenser* och *problematiska frågesekvenser*. Trots att termerna *lyckad* och *misslyckad* därmed alltså inte är de bästa möjliga termerna, är det likväl de här termerna jag har valt att använda i min studie (som motsvarigheter till de engelska termerna i tidigare studier).

Analysen av frågesekvenserna med en adressat enligt de kriterier som diskuteras ovan har visat att majoriteten av frågorna, ca 63 procent av det totala antalet frågor, kan räknas som lyckade. Knappt 30 procent av frågesekvenserna räknas som misslyckade, medan resten klassas som okodbara. Mest intressant är det emellertid att se hur fördelningen mellan lyckade och misslyckade frågesekvenser ser ut för de olika frågetyperna. Analysen av responserna visar att ca 67 procent av sekvenserna med ja/nej-frågor kan räknas som lyckade, medan ca 52 procent av sekvenserna med alternativfrågor kan räknas som lyckade. Bland frågeordsfrågorna kan däremot enbart ca 36 procent av sekvenserna räknas som lyckade. Här kan man alltså se en tydlig skillnad mellan de olika frågetyperna; ja/nej-frågorna får lyckade responser i betydligt högre grad än både alternativfrågorna och frågeordsfrågorna.

I undersökningen gjordes också en noggrannare analys av responserna för varje frågetyp. Största delen av ja/nej-frågorna i materialet har interrogativ syntax, men bland ja/nej-frågorna förekommer också deklarativer, flerledade frågeturer och olika fristående nominalfraser. Största delen av de ja/nej-frågesekvenser som räknas som lyckade utgörs följaktligen av frågor med interrogativ syntax, men bland de lyckade sekvenserna finns även frågeturer av de andra nämnda formerna. Det här visar att de äldre med demens förutom typiska ja/nej-frågor också klarar av att identifiera och besvara ja/nej-frågor som inte står i den typiska interrogativa formen.

Bland de sammanlagt 169 frågesekvenserna med ja/nej-frågor med en adressat finns emellertid också 42 frågesekvenser som räknas som misslyckade, alltså ungefär en fjärdedel av frågesekvenserna. Bland responserna i de frågesekvenser som räknas som misslyckade finns bland annat responser som inte besvarar frågan, responser som är vaga eller inte är tillräckligt informativa, uteblivna responser och responser som innehåller explicita uttryck som signalerar att adressaten inte kan besvara frågan. Största delen av de misslyckade sekvenserna räknas dock som misslyckade för att de innehåller (åtminstone) en reparation som signalerar att det finns problem av något slag. Gällande frågesekvenserna med reparationer är det emellertid mycket viktigt att notera att de flesta frågorna får en lämplig respons som besvarar frågan efter att reparationerna har slutförts. Här återkommer vi till problematiken med de stränga kriterierna för de misslyckade frågesekvenserna som jag diskuterade ovan; enligt kriterierna räknas de här sekvenserna som misslyckade, trots att frågorna vanligtvis får en lämplig respons efter reparationerna. I de flesta fallen är det omöjligt att säga säkert om reparationerna orsakas av problem med hörbarhet eller förståelse, men likväl bör man notera att en del av de frågesekvenser som nu räknas som misslyckade kan ha misslyckats av orsaker som inte har något att göra med det att de äldre har en minnessjukdom.

Samma observation kan man också göra när det gäller alternativfrågorna. Av frågesekvenserna med alternativfrågor (av vilka de flesta handlar om att välja mellan två olika maträtter eller matdrycker) kan drygt hälften av sekvenserna räknas som lyckade, medan en tredjedel räknas som misslyckade. När det gäller de misslyckade sekvenserna är det emellertid alla sekvenser utom en som räknas som misslyckade för att de innehåller reparationer, och samtliga av frågorna i dessa sekvenser får slutligen en lämplig respons efter att reparationen har slutförts. I enlighet med diskussionen ovan bör man alltså också här

notera att en del av de sekvenser som räknas som misslyckade kan ha misslyckats av orsaker som inte är relaterade till de äldres minnessjukdom, som till exempel hörbarhetsproblem. Likaså bör man när det gäller alternativfrågor notera att även friska personer kan ha svårt att välja till exempel vad de vill ha till lunch eller vad de vill dricka till maten; det att de äldre har svårt att göra val av den här typen behöver inte nödvändigtvis bero på att de har en minnessjukdom. Det kan helt enkelt också bara vara fråga om att de har svårt att bestämma vad det egentligen är de vill ha.

När det gäller frågeordsfrågorna ser responserna i de misslyckade frågesekvenserna däremot något annorlunda ut. Av de sammanlagt 14 sekvenser som räknas som misslyckade är enbart 4 sekvenser sådana som innehåller reparationer och där frågan får lämplig respons efter att reparationen har slutförts. Resten av de misslyckade sekvenserna räknas som misslyckade för att frågorna får en felaktig eller opassande respons, eller för att responsen innehåller ett explicit uttryck som signalerar att adressaten inte kan besvara frågan. I tillägg är det några frågor som inte alls får respons. Medan det bland ja/nej-frågorna och alternativfrågorna finns relativt många misslyckade sekvenser där frågan trots allt får respons efter reparationer (och som därmed möjligtvis räknas som misslyckade av orsaker som inte anknyter till adressatens minnessjukdom), finns det förhållandevis få sådana sekvenser bland frågeordsfrågorna. Utgående från resultaten av min analys kunde man därmed dra slutsatsen att det verkar som om frågeordsfrågor är svårare för personer med demens att besvara än ja/nej-frågor och alternativfrågor.

Att frågeordsfrågor tycks vara svårare att besvara än andra typers frågor, eller omvänt: att ja/nej-frågor verkar vara lättare för personer med demens att besvara än alternativfrågor och frågeordsfrågor, har också observerats i flera andra studier. Hamilton (1994) skriver att av alla frågor hon ställde till Elsie (en äldre dam med AS) som får fullständigt lämpliga svar var 80 procent ja/nej-frågor. Ripich m.fl. (1999) rapporterar att kommunikationen lyckades bäst då närstående vårdarna (som ställde frågor till familjemedlemmar med AS) i deras material ställde ja/nej-frågor. Också studierna av Small m.fl. (2003) och Small och Perry (2005) visar att ja/nej-frågor oftare än öppna frågor leder till lyckad kommunikation. Däremot rapporterar Tappen m.fl. (1997) att personerna med AS som intervjuades i deras studie gav relevanta svar på slutna och öppna frågor i ungefär lika hög grad. En möjlig förklaring till det här resultatet ges av Small och Perry (2005), som anser att det är möjligt att de äldres förmåga att besvara frågor inte enbart beror på frågornas

form, utan också kan bero på om frågorna har att göra med det episodiska eller semantiska minnet. Enligt Small och Perry verkar det som om frågor som berör det semantiska minnet är lättare för personer med demens att besvara än frågor som berör det episodiska minnet. I diskussionen av resultaten från min studie bör man därför också beakta att det inte nödvändigtvis är enbart frågans form som är avgörande för hur lätt eller svår den är för den äldre med minnessjukdom att besvara. Det finns en möjlighet att frågornas svårighetsgrad också varierar beroende på om de har att göra med det episodiska minnet eller det semantiska minnet.

När det gäller frågorna med flera adressater har jag inte indelat dem i lyckade eller misslyckade sekvenser, utan i stället delat in dem i frågor som får respons av en person med minnessjukdom, frågor som får respons av någon annan än en person med minnessjukdom, och frågor som inte får någon respons alls. Här baserar sig indelningen alltså inte på innehållet i responsen, utan på de äldres förmåga och/eller vilja att reagera på initiativ och förmåga att uppfatta att en respons är förväntad. Analysen har visat att ca 45 procent av frågorna får respons av åtminstone en person med minnessjukdom, medan ungefär en femtedel av frågorna inte får någon respons alls. Resten av frågorna får respons av någon annan än en person med minnessjukdom. I analysen visade det sig emellertid vara svårt att se några tydliga mönster för hurdana frågor som får respons av de äldre med minnessjukdom och hurdana som inte får det. Varför de äldre enbart ger svar på ca 45 procent av frågorna är likaså svårt att säga. En möjlig förklaring till att en stor del av frågorna inte får respons av de äldre är att det vanligtvis tar längre tid för en person med demens att processa vad som sagts och formulera en respons än det tar för friska talare, och att de friska talarna därmed tar svarsturen. I mitt material nöjer sig vårdaren som ställt frågan vanligtvis med en respons, och vidtar inte några åtgärder för att få de äldre att svara ifall frågan redan har fått en respons. Det här beror eventuellt på att frågorna med flera adressater oftast gäller något sådant som flera möjliga adressater kan ta ställning till, och då behöver vårdarna inte respons från fler än en person. Det man däremot kan observera är att det finns stora individuella skillnader i de äldres benägenhet att besvara frågor med flera adressater; medan Frans, Martin och Anna enbart besvarar 2–4 frågor var, ger Didrik respons på över 20 frågor.

Att de äldre med minnessjukdom sällan besvarar frågor med flera adressater, och att en del av frågorna också blir helt utan respons, kan även bero på att frågorna med flera adres-

sater många gånger kan ses som ganska svaga initiativ. Det är möjligt att frågorna tolkas som mer monologiska än dialogiska av både de äldre med minnessjukdom och de övriga deltagarna, och att de därför inte får någon respons. En del av frågorna kan också ses som rätt retoriska till sin art. Ännu en möjlig förklaring är att det kanske är just det att frågorna saknar tydlig adressat som gör att de sällan får responser från de äldre med minnessjukdom. Trots att det alltså är svårt att säga vad det beror på att under hälften av frågorna med flera adressater får respons av en eller flera äldre med minnessjukdom, kan man dock dra slutsatsen att de äldre är mer benägna att besvara frågor där de tydligt utpekats som adressat än frågor där de inte utpekats som adressat.

Min tredje forskningsfråga gick ut på att se hur vårdarna agerar när de upptäcker att de äldre med demens inte svarar eller att de äldre har problem med att besvara vårdarnas frågor. När det gäller frågor med en adressat har analysen visat att vårdarna vanligtvis hjälper de äldre när dessa stöter på problem, bland annat genom att slutföra reparationer initierade av de äldre. De flesta reparationerna i materialet initieras av de äldre (annan-initierad reparation), men det förekommer också ett fåtal fall där vårdarna initierar reparation (självinitierad reparation). När de äldre med minnessjukdom genom att producera reparationsinitiativ signalerar att de har problem, utför vårdarna reparationer där de till exempel upprepar hela frågan eller en del av frågan, eller gör en upprepning med förändrad ordföljd. De kan också formulera om en del av frågan, byta ut ord som kan tänkas vara problematiska, eller tillägga förtydligande element. I vissa fall kan vårdarna också förbättra den fysiska orienteringen (t.ex. genom att luta sig närmare adressaten) eller förbättra hörbarheten (t.ex. genom att höja rösten eller artikulera tydligare). När det gäller frågor med flera adressater har analysen (som jag tidigare nämnde) visat att det inte är lika vanligt att vårdarna arbetar för att få de äldre att ge en respons när responsen uteblir. Det jag emellertid också har noterat är att det i många fall (både gällande frågor med en adressat och flera adressater) är möjligt att de äldre, eller någon av de andra deltagarna, ger en icke-verbal respons i situationer där den verbala responsen uteblir. Om det förekommer icke-verbala responser eller inte är dock svårt att säga säkert, eftersom alla deltagare inte alltid syns i videoinspelningarna.

En annan viktig poäng som bör lyftas fram är att vårdarna gällande frågorna med en adressat agerar på ett annat sätt i problematiska situationer där det inte är fråga om till exempel hörbarhets- eller förståelseproblem, utan i stället problem med till exempel

minnet. En situation där en person inte kan besvara en fråga som personen kanske borde kunna svaret på (t.ex. en fråga gällande den personliga biografien) är potentiellt ansikts-hotande, och sådana situationer behandlas också av vårdarna i materialet som känsliga situationer. I stället för att lyfta fram adressatens problem med att svara ger vårdarna vanligtvis minimala responser, och visar på det sättet att de har uppfattat att situationen kan vara känslig för adressaten.

Den fjärde forskningsfrågan i min undersökning gick ut på att granska om man av de äldres responser kan se att de har minnes- och språksvårigheter, och hur detta i så fall syns. I undersökningen har det kommit fram flera frågesekvenser där man tydligt kan se att de äldres svårigheter att svara på frågorna beror på att de har en minnessjukdom. Tydligast syns det här i de frågesekvenser där de äldre säger att de inte minns svaret på frågan, och därmed explicit uttrycker att de inte kan besvara frågan för att de inte minns. Många av de här frågorna är sådana som man kan förvänta sig att adressaten kan svara på, och när de äldre i mitt material inte kan besvara dessa frågor kan det ses som ett tecken på att de har en minnessjukdom. I flera fall verkar de äldre också vara medvetna om att det att de inte kan svara är något avvikande; det här syns till exempel i de situationer där de äldre använder skratt när de har problem med att svara. Det man bör notera är emellertid att inte alla frågesekvenser som enligt analysen räknas som misslyckade, misslyckas av orsaker relaterade till minnessjukdomen hos den äldre. Som det har framkommit i diskussionen ovan kan en del av de äldres svårigheter att besvara frågor bero på till exempel problem med hörseln eller andra faktorer som inte anknyter till det att de äldre har demens. Sist och slutligen kan man alltså endast i en liten del av frågesekvenserna säga säkert att kommunikationsproblemen har att göra med att adressaten har en minnessjukdom – i resten av fallen kan problemen eventuellt bero på andra faktorer.

## **9.1 Fortsatt forskning**

Resultaten av min studie har visat att det verkar som om frågeordsfrågor är svårare för äldre personer med demens att besvara än ja/nej-frågor och alternativfrågor. Resultaten får stöd från ett antal tidigare studier, där man också har undersökt hur äldre personer med demens besvarar frågor av olika typer. Som det har kommit fram i diskussionen av

resultaten kan det emellertid vara möjligt att det inte enbart är frågans form som avgör hur lätt eller svår den är för en person med minnessjukdom att besvara. Resultaten från Small och Perrys (2005) studie antyder nämligen att det också kan hända att frågornas svårighetsgrad påverkas av huruvida frågorna gäller det semantiska eller det episodiska minnet. Inom ramen för min avhandling fanns det dessvärre inte rum för en analys av vilket minne frågorna i mitt material belastar. Här finns det alltså en möjlighet till fortsatt forskning: Kan man se att en frågas svårighetsgrad för en person med minnessjukdom påverkas av huruvida frågan har att göra med det semantiska minnet eller det episodiska minnet? Kan man se att frågor som har att göra med det episodiska minnet är svårare att besvara än frågor som har att göra med det semantiska minnet? En följdfråga blir då följande: Är det relevant att rekommendera att man hellre ska ställa ja/nej-frågor och alternativfrågor än frågeordsfrågor när man kommunicerar med en person med demens, eller kan man säga att det går bra att ställa även frågeordsfrågor så länge de berör det semantiska minnet?

En annan möjlighet till ytterligare forskning finner man gällande de frågor som i min analys kallas frågor med flera adressater eller otydlig adressat. Bland de frågor som kunde iakttas i mitt material var det mycket svårt att finna förklaringar till a) varför de äldre med minnessjukdom besvarade vissa frågor men inte andra frågor, och b) varför de äldre enbart gav respons på ca 45 procent av alla frågor med flera adressater. För att få en bättre bild av hur en äldre person med minnessjukdom reagerar på frågor i gruppsamtal, där den äldre inte utpekats som adressat, krävs det alltså ytterligare studier av sådana situationer.

I min undersökning visade det sig också vara svårt att inkludera eventuellt icke-verbalt beteende i analysen, eftersom det vanligtvis var så att enbart en del av samtalsdeltagarna syntes i videoinspelningen. Gällande flera av frågesekvenserna hade det emellertid varit intressant att kunna iaktta också de äldre personernas icke-verbala beteende, framför allt i situationer där de äldre har problem med att svara eller inte ger någon respons alls. I de flesta fallen var det emellertid inte möjligt att analysera det icke-verbala beteendet, eftersom en del av deltagarna antingen befann sig utanför bilden eller satt med ryggen mot kameran. För att undersöka om och hur äldre personer med demens använder sig av icke-verbalt beteende, både när de besvarar frågor och i annan slags kommunikation, behövs det därmed ytterligare undersökningar. För att kunna undersöka det icke-verbala



beteendet tycks det dock krävas att man helst spelar in materialet med två eller flera videokameror, så att alla samtalsdeltagare är synliga för forskaren.

## Källor

Ahrenberg, L. (1987). *Interrogative structures of Swedish. Aspects of the relation between grammar and speech acts*. RUUL 15. Department of Linguistics. Uppsala University.

Basun, H. m.fl. (1999). *Om demens*. Stockholm: Liber AB.

Bayles, K. & Tomoeda, C. (2007). *Cognitive-Communication Disorders of Dementia*. San Diego: Plural Publishing.

Drew, P. (1997). 'Open' class repair initiators in response to sequential sorts of troubles in conversation. *Journal of Pragmatics* 28, s. 69–101.

Engedal, K. (1996). Demens – klassifikation, orsakssamband och möjligheter till medicinsk behandling. I: Solem, P. m.fl. (red.) *Demens – psykologiska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur, s. 9–20.

Erkinjuntti, T. (2006). Dementian käsite. I: Erkinjuntti, T. ym. (toim.) *Muistihäiriöt ja dementia*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, s. 93–97.

Erkinjuntti, T. & Pirttilä, T. (2006). Vaskulaariset dementiat. I: Erkinjuntti, T. ym. (toim.) *Muistihäiriöt ja dementia*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, s. 146–162.

Hamilton, H.E. (1994). *Conversations with an Alzheimer's patient. An interactional sociolinguistic study*. Cambridge: Cambridge University Press.

Heritage, J. (1996). *Harold Garfinkel ja etnometodologia*. Helsinki: Gaudeamus.

Kartio, J. (toim.) (2010). *Selkokieli ja vuorovaikutus*. 2. painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Kempler, D. (1995). Language Changes in Dementia of the Alzheimer Type. I: Lubinski, R. (ed.) *Dementia and Communication*. San Diego: Singular Publishing Group, s. 98–114.

Laaksonen, R., Rantala, L. & Eloniemi-Sulkava, U. (2004). *Ymmärrä – tule ymmärretyksi. Vuorovaikutus dementoituneen kanssa*. Dementiapotilaiden hoidon kehittäminen, Julkaisu n:o 6/2002. 2. painos. Helsinki: Suomen dementiahoitoyhdistys.

Labov, W. [1972] (1991). *Sociolinguistic patterns*. Eleventh printing. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Leskelä, L. (2012). Selkokielisen vuorovaikutuksen ohjeet. I: Leskelä, L. & Lindholm, C. (toim.) *Haavoittuva keskustelu. Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia kielellisesti epäsymmetrisestä vuorovaikutuksesta*. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 6. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, s. 279–298.

Leskelä, L. & Lindholm, C. (2012). Näkökulmia kielellisesti epäsymmetriseen vuorovaikutukseen. I: Leskelä, L. & Lindholm, C. (toim.) *Haavoittuva keskustelu. Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia kielellisesti epäsymmetrisestä vuorovaikutuksesta*. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 6. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, s. 12–31.

Lindholm, C. (1998). Hur e de me sömnen. Om bruket av en frågekonstruktion i läkar-patientsamtal. I: Lehti-Eklund, H. (red.) *Samtalsstudier*. Meddelanden från Institutionen för nordiska språk och nordisk litteratur vid Helsingfors universitet B:19. Helsingfors, s. 139–146.

Lindholm, C. (1999). *Frågor och responser i läkare-patientsamtal*. Opublicerad licentiatavhandling. Institutionen för nordiska språk och nordisk litteratur. Helsingfors universitet.

Lindholm, C. (2003). *Frågor i praktiken. Flerledade frågeturer i läkare-patientsamtal*. Helsingfors: Svenska litteratursällskapet i Finland.

Lindholm, C. (2008). Laughter, communication problems and dementia. *Communication & Medicine*, vol. 5(1), s. 3-14.

Lindholm, C. (2010). *När orden fattas oss – om demens, språk och kommunikation*. Stockholm: Liber AB.

Lindholm, C. (2013). Challenges and opportunities of group conversations: The day care center as a communication milieu. I: Davis, B.H. & Guendouzi, J. (eds.) *Pragmatics in dementia discourse*, s. 205–238.

Lindholm, C. (2015). Parallel realities: The interactional management of confabulation in dementia care encounters. *Research on language and social interaction*, 48:2, s. 176–199.

Lindström, J. (2008). *Tur och ordning. Introduktion till svensk samtalsgrammatik*. Norstedts Akademiska Förlag.

Linell, P. & Gustavsson, L. (1987). *Initiativ och respons. Om dialogens dynamik, dominans och koherens*. SIC 15. Tema Kommunikation. Linköping.

Maxim, J. & Bryan, K. (2006). Language, communication and cognition in the dementias. I: Bryan, K. & Maxim, J. (eds.) *Communication disability in the dementias*. London and Philadelphia: Whurr Publishers, s. 73–124.

Nicholl, C. (2006). Mental health in older age. I: Bryan, K. & Maxim, J. (eds.) *Communication disability in the dementias*. London and Philadelphia: Whurr Publishers, s. 17–48.

Norrby, C. (1996). *Samtalsanalys. Så gör vi när vi pratar med varandra*. Lund: Studentlitteratur.

Pirttilä, T. & Erkinjuntti, T. (2006). Alzheimerin taudin kliininen kuva ja diagnoosi. I: Erkinjuntti, T. ym. (toim.) *Muistihäiriöt ja dementia*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, s. 126–145.

Pomerantz, A. (1984). Pursuing a response. I: Atkinson, J.M. & Heritage, J. (eds.) *Structures of Social Action. Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 152–163.

Raevaara, L. (1998). Vierusparit – esimerkinä kysymys ja vastaus. I: Tainio, L. (toim.) *Keskusteluanalyysin perusteet*. 2. painos. Tampere: Vastapaino, s. 75–92.

Ridell, K. (2008). *Dansk-svenska samtal i praktiken. Språklig interaktion och ackommodation mellan äldre och vårdpersonal i Öresundsregionen*. Skrifter utgivna av Institutionen för nordiska språk vid Uppsala universitet 76. Uppsala.

Ripich, D.N. m.fl. (1999). Training Alzheimer's disease caregivers for successful communication. *Clinical Gerontologist*, 21:1, s. 37–56.

SAG = Teleman, U., Hellberg, S. & Andersson, E. (1999). Svenska Akademiens grammatik. Band 1–4. Stockholm.

Schegloff, E.A. (1968). Sequencing in conversational openings. *American Anthropologist* 70, s. 1075–1095.

Schegloff, E.A. (1984). On some questions and ambiguities in conversation. I: Atkinson, J.M. & Heritage, J. (eds.) *Structures of Social Action. Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 28–52.

Schegloff, E.A. (1986). Sequencing in Conversational Openings. I: Gumperz, J. & Hymes, D. (eds.) *Directions in Sociolinguistics. The Ethnography of Communication*. Oxford: Basil Blackwell, s. 346–380.

Schegloff, E.A. (2010). *Sequence Organization in Interaction. A Primer in Conversation Analysis. Volume 1*. 5th printing. Cambridge: Cambridge University Press.

Seo, M-S. & Koshik, I. (2010). A conversation analytic study of gestures that engender repair in ESL conversational tutoring. *Journal of Pragmatics* 42, s. 2219–2239.

Small, J.A. m.fl. (2003). Effectiveness of communication strategies used by caregivers of persons with Alzheimer's disease during activities of daily living. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Vol. 46, s. 353–367.

Small, J.A. & Perry, J. (2005). Do you remember? How caregivers question their spouses who have Alzheimer's disease and the impact on communication. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Vol. 48, s. 125–136.

Stivers, T. & Robinson, J. D. (2006). A preference for progressivity in interaction. *Language in Society* 35, s. 467–392.

Tappen, R.M. m.fl. (1997). Communicating with individuals with Alzheimer's disease: Examination of recommended strategies. *Archives of Psychiatric Nursing*, Volume 11, s. 249–246.

Vataja, R. (2006). Dementiaan liittyvät käytösoireet. I: Erkinjuntti, T. ym. (toim.) *Muistihäiriöt ja dementia*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, s. 98–107.

Viramo, P. & Sulkava, R. (2006). Muistihäiriöiden ja dementian epidemiologia. I: Erkinjuntti, T. ym. (toim.) *Muistihäiriöt ja dementia*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, s. 23–39.

## Bilaga 1: Transkriptionsnyckel

I transkriptionerna förekommer följande transkriptionstecken:

j <u>a</u>	betonad stavelse
JA	högre röststyrka än i omgivande tal
*ja*	lägre röststyrka än i omgivande tal
<ja>	långsammare tal än i omgivande tal
>ja<	snabbare tal än i omgivande tal
[	överlappande tal inleds
]	överlappande tal slutar
[[	samtidigt inledda yttranden
=	yttranden hakas på varandra utan hörbar paus
(.)	mikropaus (paus under 0,2 sekunder)
(1.5)	paus uttryckt i sekunder
(ja)	transkriptionen är osäker
(--)	ohörbart
((skrattar))	transkriberarens kommentar
heh	skrattpartikel
£ja£	tal med skratt i rösten
#ja#	tal med knarr i rösten
ja-	plötsligt avbrott
.ja	ordet sägs på inandning
(.h/hh)	inandning (kortare/längre)
(h/hh)	utandning (kortare/längre)
(mt)	smackande ljud
.	fallande intonation
?	stigande intonation
,	rak intonation (fortsättningston)